

คู่มือการนวดไทย

เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ



สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

สถาบันสุขภาพวิถีไทย

ศูนย์ข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

สมาคมวิชาชีพการนวดไทย

คู่มือการนวดไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

คำนำ

ที่ปรึกษา		
ภญ.ดร.สำลี ใจดี	นพ.พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข พญ.วันดี โมกะกุล	
บรรณาธิการ		
นพ.ประพจน์ เกตุรากาศ	รัชณี จันทร์เกษ	สุดารัตน์ สุวรรณพงศ์
สุพัตรา สันทนานุการ		
กองบรรณาธิการ		
บุญท่า กิจนิยม	พิศิษฐ์ เบญจมงคลวารี	ถวิล อภัยนิคม
ประทีน ทรัพย์บุญมี	กรกมล เอี่ยมธนะมาศ	วิโรจน์ มณฑา
อัญชลี คติอนุรักษ์		
ประสานงาน		
นงลภัส ศศิวัจน์ไพสิฐ		
ข้อมูลบรรณานุกรมหอสมุดแห่งชาติ		
ประพจน์ เกตุรากาศ รัชณี จันทร์เกษ สุดารัตน์ สุวรรณพงศ์และคณะ		
คู่มือการนวดไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ		
กรุงเทพฯ : อู่สาการพิมพ์		
104 หน้า		
๑. คู่มือ ๒. การนวดไทย ๓. ผู้สูงอายุ ๔. การเสริมสร้างสุขภาพ		
ISBN: 978-974-299-136-4		
สนับสนุนโดย		
สถาบันสุขภาพวิถีไทย ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข		
ชั้น ๒ อาคารสวนกีฬากระทรวงสาธารณสุข		
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐		
โทรศัพท์: ๐-๒๕๕๑-๘๕๗๒ ต่อ ๑๑๔ โทรสาร: ๐-๒๕๕๑-๘๕๖๗		

พิมพ์ครั้งที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๒ จำนวน ๑,๐๐๐ เล่ม

สถานที่พิมพ์ : อู่สาการพิมพ์ โทรศัพท์ : ๐-๒๒๕๑-๕๘๑๕, ๐-๒๒๕๒-๐๔๔๘

คู่มือการนวดไทยเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้สูงอายุได้นำความรู้ไปใช้ในการนวดตนเอง เพื่อให้มีสุขภาพดี ป้องกันอาการต่าง ๆ อันเนื่องมาจากสภาวะความเสื่อมตามวัย

คู่มือการนวดไทยเพื่อการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ เกิดจากกระบวนการจัดการความรู้ของภาคีเครือข่ายต่าง ๆ ได้แก่ มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา สมาคมวิชาชีพการนวดไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สถาบันสุขภาพวิถีไทยภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข นอกจากนี้มีแพทย์ผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ นักวิชาการจำนวนมากที่เข้าร่วมกระบวนการ ทำให้คู่มือเล่มนี้สำเร็จขึ้น

ที่สำคัญที่สุด คือ คณะหมอนวดไทย ที่เข้าร่วมโครงการจัดการความรู้คณะนี้ ได้ทุ่มเทชีวิตและจิตใจให้การนวดไทย จนกล่าวได้ว่าหมอนวดไทยคณะนี้ เป็นผู้สืบสานมรดกการนวดไทยให้ดำรงอยู่ และพัฒนาจนการนวดไทยเป็นที่ยอมรับทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

คณะผู้จัดทำ ขอขอบพระคุณครูบาอาจารย์ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือเล่มนี้ และหวังว่าคู่มือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในการเรียนรู้และนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพของตนเองต่อไป

บรรณาธิการ

สารบัญ

	หน้า
บทที่ ๑ การจัดการความรู้การนวดไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ	๕
บทที่ ๒ นิยามผู้สูงอายุ	๙
นิยามผู้สูงอายุทางการแพทย์แพนไทย	๑๒
บทที่ ๓ สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย	๑๕
บทที่ ๔ สุขภาพของผู้สูงอายุ	๒๙
สุขภาพของผู้สูงอายุตามทฤษฎีการแพทย์แพนไทย	๓๖
บทที่ ๕ การนวดไทยสำหรับผู้สูงอายุ	๔๕
การบริการร่างกายเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ	๔๖
การนวดไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ	๕๕
การนวดกดนวดสายตา	๕๖
การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลาย	
• คอ คีระ	๖๐
• มือ แขน ไหล่	๖๕
• หลัง เอว สะโพก	๗๔
• ขา เข่า ข้อเท้า	๘๓
การนวดตนเองเพื่อเสริมสร้างความคล่องตัว	๙๑
การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายช่วยให้นอนหลับดี	๙๔
การนวดตนเองเพื่อช่วยการขับถ่ายอุจจาระ	๙๗
การนวดตนเองเพื่อป้องกันอาการกระดูกเสื่อม ท้องอืด ท้องเฟ้อ	๙๙
บรรณานุกรม	๑๐๓

บทที่ ๑

การจัดการความรู้การนวดไทย เพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

ประชากรผู้สูงอายุในสังคมไทย ณ ปัจจุบันนี้มีถึง ๗ ล้านคน คิดเป็นร้อยละ ๑๐ ของประชากรไทยทั้งหมด โดยคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๕ จะมีถึงร้อยละ ๑๘ ของประชากร หมายความว่าขณะนี้คนกลุ่มหนึ่งเดินมา ๑๐ คน ในจำนวนนั้นจะมีผู้สูงอายุ ๒ คน และจะมีการเพิ่มขึ้นในอัตราที่รวดเร็วเป็น ๒ เท่าภายในเวลา ๓๐ ปี สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุต่อประชากรทั้งหมดเท่ากับร้อยละ ๙.๒ ในปี พ.ศ. ๒๕๔๓ และจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ ๑๑.๔ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๓^๑ การเปลี่ยนแปลงนี้จะนำประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” (Aging Society) ซึ่งมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติในพ.ศ. ๒๕๔๕ พบว่าโรคหรืออาการของโรคที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกันมาก ๕ อันดับแรก ได้แก่ ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหลัง ปวดข้อ นอนไม่หลับ เวียน

^๑ ผู้สูงอายุในสังคมไทย. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. เมษายน ๒๕๔๘

ศีรษะ โรคตา ความจำเสื่อมและความดันโลหิตสูง ตามลำดับ และโรคต่างๆ เหล่านี้พบมากขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น^๒ และจากการสำรวจความเสี่ยงของผู้สูงอายุไทยของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ในพ.ศ. ๒๕๔๙ พบว่าผู้สูงอายุเกือบ ๓ ใน ๔ มีโรคประจำตัว โรคที่เป็นปัญหาสำคัญได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคข้อ โรคเบาหวาน โรคตา โรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนั้นการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจึงเป็นกระบวนการเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อพัฒนาสุขภาพของตนเองให้บรรลุความสมบูรณ์ทางกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจ และเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาว ปกติสุขและมีสมรรถภาพที่จะอยู่ได้ด้วยตนเอง ลดการพึ่งพิงจากผู้อื่น

การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการนวดไทยเป็นภูมิปัญญาไทยที่สั่งสมสืบทอดมาเป็นเวลาช้านานเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลที่อบอุ่นในระหว่างคนในครอบครัวด้วยสัมผัสแห่งความเอื้ออาทร และเป็นวิทยาการที่สามารถพึ่งตนเองได้ในชุมชน ในด้านสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพด้วยการนวดจะทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายโดยเฉพาะระบบโครงสร้างร่างกาย มีสมรรถภาพการเคลื่อนไหว มีการปรับสมดุลและมีการไหลเวียนของเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เนื้อเยื่อของอวัยวะต่างๆ ได้รับสารอาหารและออกซิเจนจากเม็ดเลือดแดงได้ดี นอกจากนี้การนวดไทยยังสามารถลดอาการปวด แก่เคล็ด ชัด ยอก ลดการอักเสบ ลดการติดขัด ของกล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ และสามารถคลายเครียด แก่เป็นลม ลดอาการจุกเสียด แก่ท้องผูก

การจัดการความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายรรวบรวมความรู้ที่แฝงอยู่ในตัวหมอนวดไทยที่มีทักษะและประสบการณ์

^๒ การสาธารณสุขไทย ๒๕๔๘-๒๕๕๐ . สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข หน้า ๒๓๓

แต่ไม่ถนัดในการถ่ายทอดออกเป็นตัวหนังสือหรือคู่มือ นำมาประมวลสังเคราะห์และเรียบเรียงเป็นความรู้ในรูปหนังสือ และคู่มือเพื่อนำมาเผยแพร่ และใช้สร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุไทย

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อถอดความรู้และประสบการณ์การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจากผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทย

๑.๒ เพื่อศึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์การถอดความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ นำมาเรียบเรียงเป็นเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ครั้งที่ ๖

๒. กระบวนการจัดการความรู้

๒.๑ ศึกษาข้อมูลเอกสาร ชุดความรู้ที่เกิดจากกระบวนการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้อง

๒.๒ แต่งตั้งอนุกรรมการจัดการความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งประกอบด้วยครูและวิทยากรหมอนวดไทยที่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยที่มีความรู้ความชำนาญไม่น้อยกว่า ๒๐ ปี และผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์ ด้านสาธารณสุข ฯลฯ

๒.๓ จัดประชุมอนุกรรมการจัดการฯ เพื่อวางกรอบและแนวทางการจัดการความรู้ กำหนดหัวข้อ บทบาทหน้าที่ และกำหนดการดำเนินงาน

๒.๔ การดำเนินการตั้งแต่ การทบทวนเอกสารวิชาการ จัดประชุมถอดความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ การวิเคราะห์

และสังเคราะห์ การเรียบเรียงเป็นร่างเอกสารฯ

๒.๕ การนำเสนอร่างเอกสารการจัดการความรู้ฯ ต่ออนุกรรมการฯ

๒.๖ การจัดทำเป็นหนังสือ เรื่องการนวดไทยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อเผยแพร่ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติครั้งที่ ๖

๓. ประโยชน์ที่ได้รับและกระบวนการต่อเนื่องจากการจัดการความรู้

๓.๑ เกิดกระบวนการเรียนรู้ระหว่างครูและวิทยากรหมอนวดไทยที่เป็นผู้ประกอบการโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยที่มีความรู้ความชำนาญ และผู้ทรงคุณวุฒิด้านผู้สูงอายุ ด้านการแพทย์แผนปัจจุบันและการสาธารณสุข

๓.๒ เกิดเอกสารวิชาการที่เป็นเอกสารตั้งต้นในการจัดทำเป็นคู่มือหนังสือ ตำรา การนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

๓.๓ เกิดชุดความรู้ด้านการนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ซึ่งผู้สูงอายุจะได้ใช้ในการเรียนรู้และใช้ในการนวดตนเอง

บทที่ ๒

นิยามผู้สูงอายุ

นิยามผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๔๖ มาตรา ๓ (เป็นกฎหมายประกอบรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ.๒๕๔๐ มาตรา ๕๔ และมาตรา ๘๐ วรรคสอง) ให้นิยามผู้สูงอายุว่า หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย

มติสมัชชาโลกผู้สูงอายุ พ.ศ. ๒๕๒๕ ที่นครเวียนนา ให้คำจำกัดความผู้สูงอายุคือ ชายและหญิงที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

Craig (๑๙๙๑) และ Hoffman others (๑๙๘๘) ได้แบ่งช่วงวัยผู้สูงอายุเป็น ๔ ช่วง (อ้างใน ศรีเรือนแก้วกังวาน, ๒๕๔๕) ดังนี้

๑. วัยสูงอายุตอนต้น (The young old) ช่วงอายุ ๖๐-๖๙ ปี เป็นช่วงที่ต้องพบกับความเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เป็นภาวะวิกฤตหลายด้าน เช่น การเกษียณอายุ การเสียชีวิตของญาติสนิทหรือคู่ครอง รายได้ลดลง การสูญเสียบทบาททางสังคม โดยทั่วไปช่วงนี้บุคคลยังคงแข็งแรง

แต่อาจต้องพึ่งพาผู้อื่นบ้าง อย่างไรก็ตาม ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงจะรู้จักปรับตัว ช่วงนี้เป็นช่วงที่ยังมีสมรรถภาพด้านต่างๆ มาก การปรับตัวควรใช้แบบ Engagement คือ ยังร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคมทั้งในและนอกครอบครัว

๒. วัยสูงอายุตอนกลาง (The middle age old) ช่วงอายุ ๗๐-๗๙ ปี เป็นช่วงที่เริ่มเจ็บป่วย เพื่อนและสมาชิกในครอบครัวที่อยู่ใกล้เคียงเริ่มเสียชีวิตมากขึ้น การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมน้อยลง เป็นการปรับตัวแบบ Disengagement คือ การเลิกเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆ ของสังคม

๓. วัยสูงอายุมาก (The old old) ช่วงอายุ ๘๐-๘๙ ปี เป็นช่วงที่ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมยากขึ้น เพราะสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับคนอายุช่วงนี้ต้องมีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น แต่ต้องอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ยังกระตุ้นความมีสมรรถภาพในแง่ต่างๆ ตามวัย (Both privacy and stimulating) ผู้สูงวัยระยะนี้ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากกว่าวัยที่ผ่านมา

๔. วัยสูงอายุมาก ๆ (The very old old) ช่วงอายุ ๙๐-๙๙ ปี ผู้ที่มีอายุระดับนี้จะค่อนข้างน้อย เป็นระยะที่มักมีปัญหาด้านสุขภาพมาก ผู้ที่มีอายุระดับนี้ควรทำกิจกรรมที่ไม่ต้องแข่งขัน ควรทำกิจกรรมที่ตนเองพอใจและอยากทำ ผู้สูงอายุก่อนหน้านี้ได้ผ่านวิกฤตต่างๆ ของชีวิตมาแล้วด้วยดีมากมาย ช่วงนี้จะเป็นคาบแห่งความสุขสงบ พพอใจในตนเอง

Hall (๑๙๗๗) Birren and J.Renner (๑๙๗๗) ได้แบ่งความสูงอายุป็น ๓ มิติ โดยมิติแรกเป็นความสูงอายุมิติทางร่างกาย หรือชีวภาพ (Biological aging) เป็นมิติของความสูงอายุมิติทางร่างกายที่มีความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ ใน

ร่างกายลดน้อยลง เป็นผลมาจากความเสื่อมตามกระบวนการสูงอายุมิติทางร่างกาย (Life span) ซึ่งบางครั้งอาจกล่าวได้ว่าเป็นมิติทางเวลาที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงไปสู่ความสูงอายุ เป็นความสูงอายุตามวัย (Chronological aging) เป็นความสูงอายุตามปีปฏิทิน โดยนับจากปีที่เกิดเป็นต้นไปและบอกได้ทันทีว่าใครมีอายุมากหรือน้อยเพียงใด มิติที่สองเป็นความสูงอายุทางจิตใจ (Psychological aging) เป็นมิติของความสูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงในหน้าที่ของการรับรู้กระบวนการความคิด ความจำ การเรียนรู้ เซอร์วิชั่นและลักษณะของบุคลิกภาพที่ปรากฏในระยะต่างๆ ของชีวิตและคนที่มีอายุมากขึ้น มิติสุดท้ายเป็นความสูงอายุมิติทางสังคม (Social aging) เป็นมิติที่คำนึงถึงการเปลี่ยนแปลงบทบาท หน้าที่ สถานภาพ ของผู้สูงอายุในระบบสังคม เช่น ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานของราชการ สโมสร และอื่นๆ เป็นต้น (ณัฐพงศ์ อนุวัตรบรรจง, ๒๕๔๐)

นิยามผู้สูงอายุทางการแพทย์ไทย

พระคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย ซึ่งเป็นตำราว่าด้วยปรัชญาคำรู้ในการวินิจฉัยโรค รวมทั้งองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการค้นหาสาเหตุแห่งการเกิดโรคและการรักษาสุขภาพ ได้กล่าวถึงกองอายุสมุฏฐาน ไว้ดังนี้

กองอายุสมุฏฐาน แบ่งออกได้ ๓ วัย ดังนี้

๑. **ปฐมวัย (พาลทารก-วัยเด็ก)** ผู้ใดคลอดจากครรภ์มารดา มีอายุได้วันหนึ่งขึ้นไปถึง ๑๖ ปี **เสมหะเป็นที่ตั้งแห่งโทษ** หมายถึง การเจ็บป่วยของบุคคลในช่วงอายุนี้นี้ ถ้าจะเจ็บป่วยด้วยสมุฏฐานใด ๆ ก็ตาม เสมหะเจ้าสมุฏฐานเจือไปในสมุฏฐานทั้งปวง และให้โทษหนักกว่า สมุฏฐานทั้งปวง

(**เสมหะสมุฏฐาน** : เสมหะในร่างกายกำเริบ ผิดปกติ ทำให้บังเกิดโรค มีอาการต่าง ๆ มักเกิดระหว่างเดือน ๑ ถึงเดือน ๔)

๒. **มัชฌิมวัย (พาลปานกลาง)** บุคคลผู้ใดมีอายุล่วงพ้น ๑๖ ปี จนถึง ๓๒ ปี **ปิตตะเป็นที่ตั้งแห่งโทษ** หมายถึง การเจ็บป่วยของบุคคลในช่วงอายุนี้นี้ ถ้าจะเจ็บป่วยด้วยสมุฏฐานใด ๆ ก็ตาม ปิตตะเป็นเจ้าสมุฏฐาน จะเจือไปในกองสมุฏฐานทั้งปวง และให้โทษหนักกว่าสมุฏฐานทั้งปวง

(**ปิตตะสมุฏฐาน** : ดีในร่างกายกำเริบ ผิดปกติ ทำให้บังเกิดโรค มีอาการต่าง ๆ มักเกิดระหว่างเดือน ๕ ถึงเดือน ๘)

๓. **ปัจฉิมวัย (พาลผู้เฒ่า)** บุคคลผู้ใดมีอายุล่วงพ้น ๓๒ ปีขึ้นไป ถึง ๖๔ ปี **วาโย วาตะเป็นที่ตั้งแห่งโทษ** หมายถึง การเจ็บป่วยของบุคคลในช่วงอายุนี้นี้ ถ้าจะเจ็บป่วยด้วยสมุฏฐานใด ๆ ก็ตาม วาตะเป็นเจ้าสมุฏฐาน เมื่อมีการเจ็บป่วยด้วยสาเหตุจากธาตุสมุฏฐานใดก็ตาม ธาตุลมกระทำด้วยทุกครั้ง และกระทำโทษหนักกว่าธาตุอื่นเมื่ออายุพ้น ๖๔ ปีไปแล้ว สมุฏฐานวาโย มีอาไปแทรกพิภพ เสมหะและเหงื่อ

(**วาตะสมุฏฐาน** : ลมในร่างกายกำเริบ ผิดปกติ ทำให้บังเกิดโรคมีอาการต่าง ๆ มักเกิดในระหว่างเดือน ๙ ถึงเดือน ๑๒)

พระคัมภีร์วรัยคสสาร ซึ่งเป็นตำรา ว่าด้วยองค์แห่งแพทย์ ๓๐ ประการ คุณลักษณะของแพทย์ที่ดี ลักษณะผู้ป่วย นิमित โรค การรักษาโรค การเก็บสมุนไพร และอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการ กล่าวถึงเรื่องวัยของคนเรา ไว้ใน “**ไวยลักษณะ**”^๓ อ้างอิง ดังนี้

ใน**วยะลักษณะ**^๔ นั้นมีเนื้อความว่า ไวยมี ๓ ประการ เด็ก ประการหนึ่ง ปานกลางประการหนึ่ง แก่ประการหนึ่ง กำหนดตั้งแต่เกิดจนถึงอายุ ๑๖ ปี มีชื่อว่า **เด็ก** กินน้ำนมเป็นอาหาร แต่ขึ้นไปจนถึง ๗๐ ปี

^๓ “ไวยลักษณะ” ลักษณะวัย - ระยะของอายุ

^๔ วะยะลักษณะ ภาษบาลี ความหมายเดียวกับไวยลักษณะ

ชื่อว่า ปานกลาง ตั้งแต่ (อายุ ๗๐ ปี) นี้ไปชื่อว่า แก่ แลเด็กอยู่ในปฐมวัย นั้น มีเสลดเป็นเจ้าเรือน อายุปานกลางนั้น มีดีเป็นเจ้าเรือน คนแก่นั้น มีลมเป็นเจ้าเรือน คนเด็กกับคนแก่ ๒ พวกนั้น หมออย่า รักษาด้วยวิธีการมอันหยาบมียาอันกล้าแข็งนั้น พึงรักษาด้วยวิธีการมอันอ่อนๆ คนปานกลางนั้นให้หมอพิจารณาดูกำลังกายแล้วพึงรักษาด้วย วิธีการตามสมควรเถิด

องค์ความรู้จากทั้ง ๒ คัมภีร์ คนแก่ สมุฏฐานวาโย มีอาโปแทรกพิกตเสมหะและเหงื่อ คือถ้าเจ็บป่วยมี ธาตุลมเป็นเหตุแห่งโรค มี ปิตตะ, เสมหะ (ธาตุน้ำ) แทรกซ้อน การดูแลเรื่องอาหาร และการให้ยาต้อง ระวังอย่างมาก เช่นเดียวกับการดูแลเด็ก

บทที่ ๓

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) หมายความว่าประเทศไทยมีผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ ๑๐ ของประชากร ทั้งหมด อันเนื่องจากอายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้น อัตราตายลดลง ซึ่งเป็นผลพวงความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีการแพทย์และ สาธารณสุข และความสำเร็จในมาตรการลดจำนวนประชากรโดยการ วางแผนครอบครัวด้วยวิธีการคุมกำเนิด ซึ่งส่งผลกระทบต่อ การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และโครงสร้าง ประชากร

จากข้อมูลประชากรสูงอายุในประเทศไทยที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปี ขึ้นไปได้เพิ่มจำนวนขึ้นอย่างรวดเร็ว ในปี พ.ศ. ๒๕๐๓ ประเทศไทยมี ประชากรสูงอายุประมาณ ๑.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๕.๔ ของประชากร ทั้งหมด) พ.ศ. ๒๕๒๓ ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุประมาณ ๕.๖ ล้าน คน (ร้อยละ ๗ ของประชากรทั้งหมด) พ.ศ. ๒๕๔๓ เพิ่มขึ้นเป็น ๖.๒ ล้านคน (ร้อยละ ๙.๒ ของประชากรทั้งหมด) ในปีปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๕๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๒) เพิ่มขึ้นเป็น ๗.๓ ล้านคน (ร้อยละ ๑๑.๕ ของ

ประชากรทั้งหมด) และคาดว่าในปี พ.ศ. ๒๕๖๓ จะมีผู้สูงอายุมากกว่า ๑๐.๗ ล้านคน หรือร้อยละ ๑๕.๓ ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ๒๕๔๙) และจากการศึกษาเปรียบเทียบความเร็วของการเข้าสู่ภาวะประชากรสูงอายุระหว่างกลุ่มประเทศพัฒนาแล้วกับประเทศไทยพบว่า การเพิ่มขึ้นของสัดส่วนประชากรสูงอายุจากร้อยละ ๗ เป็นร้อยละ ๑๔ ของประเทศไทย มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วมากกว่าประเทศที่พัฒนาแล้วถึง ๓ เท่า (วาทีนี้ บุญชะลิกษ์, ๒๕๔๕) เช่น ประเทศฝรั่งเศส ใช้เวลา ๑๑๔ ปี ประเทศอังกฤษ ใช้เวลา ๑๐๗ ปี และสหรัฐอเมริกา ใช้เวลา ๗๒ ปี แต่สำหรับประเทศไทยใช้เวลาเพียง ๓๐ ปีเท่านั้น แสดงว่าความเร็วของการเพิ่มประชากรสูงอายุเป็นเท่าตัวจะสั้นลง ทำให้มีเวลาในการเตรียมความพร้อมด้านคนและระบบทำได้ในระยะเวลาสั้น จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนและกำหนดยุทธศาสตร์ในการเตรียมประชากรในแต่ละช่วงวัยในปัจจุบันให้เป็นคนสูงวัยที่มีคุณภาพ (Active Aging) มีสุขภาวะที่ดี มีความรู้ ความสามารถ และมีความมั่นคง เพื่อสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีของสังคมโดยรวม

๑. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรสูงอายุ

จากอัตราการเกิดของประชากรไทยที่ลดลงอย่างต่อเนื่องจาก ๔๒.๒ ในปี ๒๕๐๗ เป็น ๑๐.๙ ต่อประชากร ๑๐๐๐ คน ในปี ๒๕๔๘ ทำให้ประชากรวัยเด็ก ๐-๑๔ ปีมีจำนวนลดลง ในขณะที่ประชากรสูงอายุวัย ๖๐ ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมาก โครงสร้างประชากรจึงมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่สังคมสูงอายุ จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า

มีประชากรสูงอายุ ประมาณ ๗.๑ ล้านคน แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มคือ กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น (๖๐-๖๙ ปี) ร้อยละ ๕๙ ผู้สูงอายุวัยกลาง (๗๐-๗๙ ปี) ร้อยละ ๓๒ และผู้สูงอายุวัยปลาย (๘๐ ปีขึ้นไป) ร้อยละ ๙ โดยมีคุณลักษณะของประชากรสูงอายุ ดังนี้ เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เพศหญิง มีร้อยละ ๕๕ เทียบกับเพศชายคือร้อยละ ๔๕

ส่วนใหญ่อยู่กับคู่สมรส ร้อยละ ๖๓ ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นหม้ายมีสัดส่วนลดลง มีร้อยละ ๓๒ อาศัยในเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง อยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากที่สุด รองลงมาคือภาคกลาง ภาคเหนือ ภาคใต้ ตามลำดับ

๒. การศึกษาของผู้สูงอายุ

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ระดับการศึกษาของผู้สูงอายุแตกต่างกันตามอายุ เพศ และเขตที่อยู่อาศัย โดยผู้สูงอายุส่วนใหญ่ที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาบังคับเป็นระดับประถมศึกษา ๔ ปี ซึ่งเป็นระบบที่ใช้กันอยู่ในเวลานั้น มีประมาณร้อยละ ๖๘ มีผู้สูงอายุเพียงส่วนน้อย คือร้อยละ ๕ ที่จบระดับสูงกว่ามัธยมศึกษาตอนต้น ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีการศึกษาสูงกว่าผู้สูงอายุในเขตชนบท แม้ว่าสัดส่วนที่ไม่มีการศึกษาหรือมีการศึกษาต่ำกว่าระดับประถมจะแตกต่างกันไม่มากนักระหว่างเขตเมืองและเขตชนบท (ไม่ได้รับการศึกษา เขตเมือง ร้อยละ ๑๕ เขตชนบท ร้อยละ ๑๗) ความแตกต่างระหว่างเพศ ในด้านการศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุชายได้รับการศึกษาภาคทางการมากกว่าผู้สูงอายุหญิงในเกือบทุกกลุ่มอายุ โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่ได้รับการศึกษา ผู้สูงอายุชาย มีเพียงร้อยละ ๑๐ ขณะที่ผู้สูงอายุหญิงที่ไม่ได้รับการศึกษาสูงถึงร้อยละ ๒๒

๓. การทำงาน รายได้และการออมของผู้สูงอายุ

๓.๑ ภาวะการทำงานของผู้สูงอายุ

ภาวะการทำงานของผู้สูงอายุ เป็นข้อมูลที่แสดงให้เห็นถึงบทบาทของผู้สูงอายุในปัจจุบัน สะท้อนให้เห็นถึงที่มาของรายได้ การพึ่งตนเองและการหาเลี้ยงครอบครัว รวมถึงแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในการดำรงชีวิต การมีชีวิตอย่างมีคุณค่าไม่เป็นการระแ่บุตรหลานและสังคม ปัจจุบันผู้สูงอายุจำนวนมากยังคงทำงานเพื่อหารายได้เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว แม้จะอายุเกินวัยเกษียณแล้วก็ตาม การที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกำลังแรงงานเป็นสิ่งที่ดี ซึ่งรัฐบาลและหน่วยงานต่างๆ ควรให้การสนับสนุน ส่งเสริมแรงงานผู้สูงอายุให้ทำงานได้ต่อไป ตามความพร้อมและศักยภาพที่เหมาะสม เพื่อผู้สูงอายุจะได้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข มีคุณค่าทั้งต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม

จากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ผู้สูงอายุที่ไม่ทำงาน (ร้อยละ ๖๕) มากกว่าผู้สูงอายุที่ทำงาน (ร้อยละ ๓๕) เมื่อพิจารณาแยกตามเพศ เขตที่อยู่อาศัยและภาค จะเห็นได้ว่า สัดส่วนการทำงานของเพศชาย (ร้อยละ ๔๘) สูงกว่าเพศหญิง (ร้อยละ ๒๗) ผู้สูงอายุในทุกภาค มีสัดส่วนการทำงานโดยเฉลี่ยใกล้เคียงกัน ประมาณร้อยละ ๔๐ ขณะที่ผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร มีสัดส่วนการทำงานน้อยที่สุด (ร้อยละ ๒๐) เมื่อเทียบกับภาคอื่นๆ

๓.๒ ลักษณะการทำงานของผู้สูงอายุ

ข้อมูลจากการสำรวจภาวะการทำงานของประชากรในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าผู้สูงอายุที่ทำงานส่วนมากจะทำงานในภาค

เกษตรกรรม (ร้อยละ ๖๓) รองลงมาคือภาคการบริการ (ร้อยละ ๒๖) และภาคการผลิต (ร้อยละ ๑๐) ตามลำดับ

๓.๓ แหล่งรายได้ของผู้สูงอายุ

แม้การทำงานจะเป็นแหล่งสำคัญของรายได้สำหรับผู้สูงอายุ แต่การทำงานเป็นเพียงแหล่งหนึ่งของรายได้หลาย ๆ แหล่งสำหรับผู้สูงอายุ แหล่งรายได้ที่สำคัญที่สุดคือบุตร จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ประมาณร้อยละ ๘๓ ของผู้สูงอายุได้รับเงินจากบุตร ส่วนการทำงานเป็นแหล่งรายได้อันดับสองของผู้สูงอายุ คือร้อยละ ๓๗ อันดับสามคือรายได้จากดอกเบี้ย/เงินออม/ค่าเช่า ร้อยละ ๓๒ และรายได้จากกลุ่มสมรสของผู้สูงอายุ ร้อยละ ๒๓ ซึ่งใกล้เคียงกับผู้สูงอายุที่ได้รับเบี้ยยังชีพจากรัฐที่มีร้อยละ ๒๔ (ในรัฐบาล ปี ๒๕๕๒ ที่นายอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ เป็นนายกรัฐมนตรี มีนโยบายให้เบี้ยยังชีพแก่ผู้สูงอายุทุกคนที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปคนไทย คนละ ๕๐๐ บาทตั้งแต่เดือนเมษายน ๒๕๕๒ เป็นต้นไป) ผู้สูงอายุที่ได้รับบำนาญมีเพียง ร้อยละ ๕ เท่านั้น ส่วนรายได้จากญาติหรือรายได้จากแหล่งอื่น ๆ นับว่าน้อยมาก

๔. การมีส่วนร่วมทางสังคม

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมต่าง ๆ ทางสังคมและชุมชน นอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสังคมแล้วยังเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีโอกาสนำศักยภาพของตนเอง ทั้งที่เป็นความรู้ ภูมิปัญญา ประสบการณ์ที่สะสมมาให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนและสังคมได้เป็นอย่างดี

ปัจจุบันการจัดตั้งกลุ่มเพื่อรวมกลุ่มสมาชิกที่มีวัตถุประสงค์ร่วมกัน หรือเพื่อสิทธิประโยชน์ของสมาชิกในกลุ่มโดยเฉพาะสมาชิกที่เป็นผู้สูงอายุ ซึ่งนอกจากจะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมแล้ว ยังทำให้ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ มีการติดต่อสื่อสาร พบปะสังสรรค์ มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทางสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ กลุ่มสหกรณ์/ออมทรัพย์ กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มลูกเสือชาวบ้าน กลุ่มอาชีพ กลุ่มฌาปนกิจ เป็นต้น จากข้อมูลการสำรวจประชากรสูงอายุ ปี พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่าผู้สูงอายุยังให้ความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มค่อนข้างน้อย โดยกิจกรรมของชุมชน/หมู่บ้าน เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีการเข้าร่วมกิจกรรมมากที่สุด (ร้อยละ ๗๓) รองลงมาเป็นกลุ่มฌาปนกิจ (ร้อยละ ๔๐) ชมรมผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๒๑) และกิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมน้อยที่สุดคือ การทำกิจกรรมกลุ่มอาชีพ (ร้อยละ ๒)

๕. สถานการณ์ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุ เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงควรดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายเกิดขึ้นช้าหรือเร็วขึ้นอยู่กับการดูแลสุขภาพของแต่ละบุคคลตั้งแต่วัยก่อนที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ ส่วนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจมักเกิดจากปัญหาภาวะทุพพลภาพของผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาคนอื่น การหยุดทำงาน การเสียบทบาททางสังคมและครอบครัวรวมทั้งปัญหาอื่นๆ และจากแนวโน้มผู้สูงอายุที่มีอายุยืนยาวขึ้น จะนำมาซึ่งภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ปัญหาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นที่ผู้สูงอายุจะต้องเตรียมความพร้อมที่จะก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี และการเตรียมความพร้อมในระบบบริการทางสังคมและบริการทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

๕.๑ อายุคาดเฉลี่ย

อายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดของคนไทย คือความยืนยาวของชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย ได้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง คือจาก ๗๐ ปี ใน พ.ศ. ๒๕๔๘ เป็น ๗๑.๖ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ และ ๗๑.๘ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๐ ส่วนอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดแยกตามเพศ พบว่า เพศหญิงมีอายุยืนยาวกว่าผู้ชาย กล่าวคือ เพศหญิงมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิด ๗๔.๑ ปี , ๗๕.๑ ปี และ ๗๕.๒ ปี ในปี พ.ศ. ๒๕๔๘ , ๒๕๔๙ และ ๒๕๕๐ ตามลำดับ ส่วนเพศชายมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดสั้นกว่า คือ ๖๖.๑ ปี , ๖๘.๒ ปี และ ๖๘.๔ ปี ในช่วงเดียวกัน สำหรับปีปัจจุบัน พ.ศ. ๒๕๕๒ อายุคาดเฉลี่ยของเพศหญิง เพิ่มขึ้นเป็น ๗๖.๓ และเพศชาย ๖๙.๕

๕.๒ การประเมินภาวะสุขภาพของตนเอง

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ ๔๒) ตอบว่าตนเองมีสุขภาพดี ร้อยละ ๒๙ ตอบว่ามีสุขภาพดีปานกลาง ร้อยละ ๒๒ ตอบว่ามีสุขภาพไม่ดี และร้อยละ ๓ มีสุขภาพไม่ดีมาก ๆ และมีเพียงร้อยละ ๔ ที่ตอบว่า สุขภาพแข็งแรงดีมาก ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลที่สะท้อนมาจากมุมมองความรู้สึกของผู้สูงอายุที่มีต่อสุขภาพตนเอง

๕.๒.๑ โรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า โรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ๓ อันดับของผู้สูงอายุ คือ โรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด (ร้อยละ ๓๒) รองลงมาคือ เบาหวาน (ร้อยละ ๑๓) และโรคหัวใจ (ร้อยละ ๙) ส่วนโรคอื่นๆ ที่พบได้แต่ไม่มากนัก คือ อัมพาต/อัมพฤกษ์ หลอดเลือด

ในสมองตีบ และมะเร็ง ผู้สูงอายุหญิงมีส่วนการเป็นโรคเรื้อรังสูงกว่าผู้สูงอายุชายทุกโรค ยกเว้น อัมพาต/อัมพฤกษ์ ผู้สูงอายุในเขตเมืองมีส่วนการเป็นโรคเรื้อรังสูงกว่าผู้สูงอายุเขตชนบททุกโรค ยกเว้นมะเร็งที่มีสัดส่วนใกล้เคียงกัน

๕.๒.๒ ปัญหาสุขภาพด้านต่าง ๆ ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

จากการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐ พบว่า ปัญหาการมองเห็นเป็น เรื่องที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ แม้ว่าผู้สูงอายุไม่มาก ที่รายงานว่ามีปัญหา แต่มีประมาณ ๑ ใน ๕ ที่รายงานว่ามีปัญหา (อาจไม่มีแว่นสายตา หรือแว่นที่มีไม่เหมาะสมกับสายตาที่เป็นอยู่) เรื่อง การได้ยินเป็นปัญหาน้อยกว่าเรื่องการมองเห็น มีผู้สูงอายุไม่มากนักที่รายงานว่าไม่ได้ยินอะไรเลย แต่ยังมีผู้สูงอายุร้อยละ ๑๔ รายงานว่าได้ยินไม่ชัด (ซึ่งอาจไม่มีเครื่องช่วยฟัง) ปัญหาการมองเห็นและการได้ยินเพิ่มตามอายุอย่างมาก และเป็นปัญหาที่ ผู้สูงอายุ หญิงประสบมากกว่าผู้สูงอายุชาย เป็น ปัญหาที่พบในเขตชนบทมากกว่าเขตเมือง ส่วน ความสามารถในการกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระ นับว่าเป็นปัญหาเช่นกัน โดยร้อยละ ๑๗ ของ ผู้สูงอายุรายงานว่ามีปัญหา ความสามารถในการ กลืนปัสสาวะหรืออุจจาระลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุหญิงมีปัญหาการกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระ

มากกว่าผู้สูงอายุชาย และเป็นปัญหาผู้สูงอายุในเขต ชนบทมากกว่าเขตเมือง

๕.๒.๓ สาเหตุการตาย

หากพิจารณาถึงสาเหตุการตายที่สำคัญของ ผู้สูงอายุ จากข้อมูลสถิติสาธารณสุข ปี ๒๕๔๙ (สำนักระบาดวิทยาและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข) พบว่า สาเหตุการตายที่สำคัญและมีแนวโน้มสูงขึ้น คือ มะเร็ง โรคหัวใจ หลอดลมอักเสบ และปอด อักเสบ

จากข้อมูลจากสถิติสาธารณสุข ปีพ.ศ.๒๕๕๐ ได้สรุปสาเหตุการตายในภาพรวมจากข้อมูลมรณบัตร ปี พ.ศ.๒๕๕๐ สาเหตุการตายอันดับ ๑ ได้แก่ มะเร็ง อัตราประชากรต่อแสนเท่ากับ ๘๕ ซึ่งมีแนวโน้มสูง ขึ้นทุกปี ส่วนอันดับ ๒ และอันดับ ๓ ได้แก่ อุบัติเหตุ และการเป็นพิษ อัตรา ๕๗ และโรคหัวใจ อัตรา ๒๙ สำหรับกลุ่มโรคมะเร็งพบว่า มะเร็งตับและท่อน้ำดีใน ตำบลสูงสุด อัตรา ๒๑ รองลงมา ได้แก่ มะเร็งหลอดคอ หลอดลมใหญ่และปอด อัตรา ๑๓ มะเร็งเต้านม อัตรา ๗ และมะเร็งปากมดลูก อัตรา ๕ ตามลำดับ

๕.๒.๔ การเข้ารับบริการในโรงพยาบาล

สำนักงานสถิติแห่งชาติได้ทำการสำรวจอนามัยและ สวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ ด้านการเข้ารับบริการใน โรงพยาบาลของผู้สูงอายุแบบผู้ป่วยใน พบว่า ผู้สูง อายุเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยในร้อยละ ๑๒

ซึ่งสูงกว่าประชากรทุกกลุ่มอายุ เมื่อพิจารณา
สัดส่วนการเข้าพักในโรงพยาบาลพบว่า ผู้สูงอายุ
เข้าพักสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น (ผู้สูงอายุ ๖๐-๖๙
ปีร้อยละ ๙.๖, ๗๐-๗๙ ปี ร้อยละ ๑๕.๒ และ ๘๐
ปีขึ้นไป ร้อยละ ๑๗.๕) ผู้สูงอายุชายเข้าพักใน
โรงพยาบาล สูงกว่าผู้สูงอายุหญิงทุกกลุ่ม อายุ

๖. รูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ

หน่วยงานภาครัฐทำหน้าที่เป็นกลไกหลักในการริเริ่มและจัดให้มี
รูปแบบของบริการหรือกิจกรรมเพื่อให้การดูแลแก่ผู้สูงอายุ โดยได้
พยายามมุ่งเน้นความสำคัญของการดำเนินงานที่ใช้ครอบครัว และ
ชุมชนเป็นฐาน (Family and Community – Based Care) รวมไปถึงจนถึง
การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ตลอดจนการรับผู้สูงอายุมาดูแลในสถาบัน
(Residential Care) หากผู้สูงอายุอยู่ในภาวะที่ขาดผู้ดูแลช่วยเหลืออย่าง
ต่อเนื่อง โดยมีรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบัน พอสรุปได้ดังนี้

๖.๑ อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (อผส.)

โครงการอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นโครงการที่
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ดำเนินการมา
ตั้งแต่ปี พ.ศ. ๒๕๔๕ จนถึงปัจจุบัน เพื่อสร้างระบบการดูแลและการ
คุ้มครองพิทักษ์สิทธิของผู้สูงอายุในชุมชนที่เป็นความร่วมมือระหว่าง
หน่วยงานภาครัฐ ภาคท้องถิ่น และภาคประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมใน
การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุในชุมชนของตนเอง โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่
ขาดผู้ดูแลและประสบปัญหาทางสังคมให้ได้รับการดูแลโดยอาสาสมัคร
ดูแลผู้สูงอายุ (อผส.) อย่างทั่วถึง สามารถเข้าถึงบริการของรัฐ ขณะ

เดียวกันยังสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวภายในชุมชนของตนได้
อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

นอกจากนี้มีความร่วมมือในการดำเนินโครงการอาสาสมัครดูแล
ผู้สูงอายุที่บ้านที่ชื่อว่า “เพื่อนช่วยเพื่อน” โดยสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย
ในพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี
ที่มีสาขาสภาผู้สูงอายุฯ ในระดับจังหวัดอยู่ทั่วประเทศได้ร่วมมือกับ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด คัดเลือกชมรมผู้สูงอายุในหมู่บ้านที่อยู่
ห่างไกลเข้าร่วมโครงการ และคัดเลือกโรงพยาบาลชุมชนหรือสถานี
อนามัย ให้ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานฝึกอบรมให้ความรู้แก่อาสาสมัครดูแล
ผู้สูงอายุ (อผส.) เพื่อดำเนินงานในท้องถิ่น

๖.๒ การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (Home Health Care)

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำโครงการนำร่อง
พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ผู้สูงอายุที่บ้าน เพื่อบูรณาการดูแลสุขภาพ
ผู้สูงอายุที่บ้าน โดยความร่วมมือของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป
และโรงพยาบาลชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนาระบบ
บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้สูงอายุ
ที่มีปัญหาสุขภาพ มีโรคเรื้อรัง และจำเป็นต้องได้รับการดูแลสุขภาพอย่าง
ต่อเนื่อง การดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมศักยภาพของ
สถาบันครอบครัวและชุมชนในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งการ
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มผู้สูงอายุ โดยในปี ๒๕๔๘ ได้
ดำเนินการในโรงพยาบาลนำร่อง ๒๖ แห่ง และต่อมาได้มีนโยบาย
ให้ขยายการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านในโรงพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และ
โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศ

๖.๓ วัดส่งเสริมสุขภาพ

วัดส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๔ ด้วยหลักการ และเหตุผลที่ว่า วัดเป็น ศูนย์กลางของชุมชน เป็นแหล่งพัฒนาคุณภาพชีวิตของชุมชน วัดกับ ชุมชนมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เนื่องจากชีวิตของคนในชุมชน เกี่ยวพันอยู่กับวัดตั้งแต่เกิดจนตาย วัดจึงเปรียบเสมือนจิตใจ และ วิญญาณของชุมชน ฉะนั้นวัดจึงควรมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต การดำเนินโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพ ในช่วงแรก กรมอนามัย โดยสำนักส่งเสริมสุขภาพได้สำรวจคัดเลือกวัด ที่มีความพร้อม ตามหลักการดังกล่าว เข้าร่วมโครงการนำร่อง ๒๗ วัด ใน ๑๒ เขตสาธารณสุข เมื่อปี ๒๕๔๕ ต่อมาในปี ๒๕๔๗ กรมอนามัย ได้ประสานความร่วมมือกับสำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ ในการ ดำเนินงานโครงการวัดส่งเสริมสุขภาพกับวัดต่างๆ ในความดูแลของ มหาเถรสมาคม และได้รับความเห็นชอบจากที่ประชุมคณะกรรมการ มหาเถรสมาคมแล้วเมื่อวันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๔๗ โดยสำนักงาน พระพุทธศาสนาแห่งชาติ ได้ทำหนังสือแจ้งมติของมหาเถรสมาคม ไปยัง เจ้าคณะทั่วประเทศให้สนับสนุนการดำเนินงานวัดส่งเสริมสุขภาพ และ ในแต่ละปีจะมีการมอบโล่รางวัลประกาศเกียรติคุณยกย่องวัดส่งเสริม สุขภาพดีเด่น จากการติดตามผลโดยกรมอนามัย

๖.๔ ชมรมผู้สูงอายุ (The Elderly Club)

การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อส่งเสริม ให้ผู้สูงอายุมีสถานที่ในการพบปะสังสรรค์เพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ในช่วง แรกกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่มีบทบาท สำคัญในการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ และสนับสนุนแนวคิดใน

การจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุขึ้น โดยส่วนใหญ่จะจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุในบริเวณ สถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ ต่อมาได้ทำการขยายการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุออกไปในพื้นที่ชุมชนต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง โดยได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนจากกระทรวง มหาดไทย องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นกรุงเทพมหานคร และสมาคมสภา ผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย โดยในปี ๒๕๕๐ มีการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุแล้ว จำนวน ๑๓,๖๕๒ ชมรม และจากการติดตามผลการดำเนินงานชมรมผู้สูง อายุ โดยกรมอนามัย พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่า ๙๓๖,๐๐๐ คน

๖.๕ คลินิกผู้สูงอายุ

คลินิกผู้สูงอายุในประเทศไทยได้มีการจัดตั้งครั้งแรก ในปี พ.ศ. ๒๕๐๖ จนกระทั่งในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕- ๒๕๖๔) ได้มีการบรรจุการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุไว้ในยุทธศาสตร์ที่ ๓ คือ ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ โดยมาตรการที่ ๔.๖ ระบุไว้อย่างชัดเจนว่า “จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ หอผู้ป่วยสูงอายุ และ สถานบริการสุขภาพเรื้อรัง สำหรับผู้สูงอายุที่เพียงพอแก่การให้บริการ และสามารถรองรับปัญหาในผู้สูงอายุ” เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามแผน รัฐบาลจึงมีนโยบายส่งเสริมให้มีคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลของรัฐที่มี จำนวนตั้งแต่ ๖๐ เตียงขึ้นไป เพื่อให้สามารถให้บริการแก่ผู้สูงอายุได้ ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น เป้าหมายการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อให้การ ดูแลผู้สูงอายุอย่างครบวงจรทั้งในเชิงรุกและเชิงรับ เพื่อให้ผู้สูงอายุ คงความมีสุขภาพดี สามารถค้นพบโรคทั้งทางกายและใจในระยะเริ่มแรก ให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง ทันเวลา และฟื้นฟูสภาพได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้สามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดีแม้

จะมีโรคเรื้อรัง ตลอดจนให้การดูแลระยะสุดท้ายเพื่อการจากไปอย่าง
สมศักดิ์ศรี

๖.๖ สถานสงเคราะห์คนชรา

สถานสงเคราะห์คนชรabanบางแค เป็นสถานสงเคราะห์
คนชราแห่งแรกตั้งขึ้นปี พ.ศ. ๒๔๙๖ ต่อมาได้ขยายการดำเนินงานเพิ่ม
เป็น ๒๐ แห่ง ทั่วประเทศ เพื่อให้บริการเลี้ยงดูผู้สูงอายุที่ประสบปัญหา
ด้วยปัจจัย ๔ ที่จำเป็นต่อชีวิต ต่อมาเมื่อมีพระราชบัญญัติปรับปรุง
กระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ
ได้ถ่ายโอนงานสงเคราะห์คนชราให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและ
กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๔๖ จำนวน ๑๓ แห่ง และ
อีก ๗ แห่ง ได้ปรับเปลี่ยนเป็น ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคม
ผู้สูงอายุ ต่อมาขยายเพิ่มเป็น ๑๒ แห่งในทุกภาคทั่วประเทศ

บทที่ ๔

สุขภาพของผู้สูงอายุ

ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ความเปลี่ยนแปลงของร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอและ
ค่อย ๆ เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา มิใช่ว่าพออายุครบ ๖๐ ปีแล้วจึงจะ
เปลี่ยนแปลง กล่าวคือมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่เกิดจนตาย จะมีแตกต่าง
กันไปอยู่ที่ความเร็วหรือช้าของการเปลี่ยนแปลงในแต่ละบุคคลซึ่ง
ไม่เหมือนกัน

๑. ความเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ

๑.๑ ผิวหนัง

คนสูงอายุจะมีผิวหนังแห้งเหี่ยวและตกรกระเป็นแห่ง ๆ
จากการเสื่อมของต่อมไขมัน และจำนวนเนื้อเยื่อคอลลาเจน (collagen)
ลดจำนวนลง ชั้นต่าง ๆ ของผิวหนังจะบางลง ทำให้เกิดบาดแผลง่ายเวลา
ที่ได้รับการขีดข่วนหรือถูไถเพียงเล็กน้อย หรือกดทับนาน ๆ ไขมันใต้
ผิวหนังจะลดจำนวนลง ผิวหนังบางส่วน เช่น คอและแขนจะมีการเสื่อม
สลาย (atrophy) ทำให้เกิดเป็นวงสีม่วงได้เป็นหย่อม ๆ ต่อมาเหี่ยวจะลด

การทำงานหลังเที่ยงน้อยลง มีผลทำให้การระบายความร้อนของร่างกาย ในคนสูงอายุลดลง ผิวหนังของคนแก่มาก ๆ อาจเกิดเป็นเนื้องอกได้ทั้ง ชนิดเนื้องอกธรรมดาและรุนแรงถึงเป็นมะเร็งผิวหนังได้

เล็บมีการเจริญเติบโตลดลงร้อยละ ๕๐ และบางแตกเปราะง่าย

๑.๒ กล้ามเนื้อชนิดลาย (striated muscle)

จะลดจำนวนลงและมีเซลล์ไขมันเข้าไปแทรกในเซลล์ กล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง จำนวนเซลล์ กล้ามเนื้อจะลดลงครึ่งหนึ่งในคนอายุ ๘๐ ปี

๑.๓ กระดูก

จะเปราะบางจากการสูญเสียของแคลเซียม ซึ่งเป็นผลจากการกินอาหารที่มีส่วนประกอบแคลเซียมน้อยลง หรือการดูดซึมน้อยลง หรือภาวะ demineralisation ของกระดูกซึ่งเกิดจากฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งหลังออกมาน้อยลง เป็นผลทำให้กระดูกบางลง (osteoporosis) มีโอกาสแตกหักได้ง่ายจากภยันตรายเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น หกล้ม เป็นต้น ฟันจะผุและหลุดไปตามสภาวะของแต่ละบุคคล

๑.๔ หลอดเลือด

โดยทั่วไปผนังหลอดเลือดแดงจะแข็งตัวและหนาขึ้น ทำให้ ฐหลอดเลือดแดงแคบลง (arteriosclerosis) ทำให้การไหลเวียนไม่ดี ส่วน หลอดเลือดดำจะมีผนังบางขึ้น เมื่อการไหลเวียนเลือดไม่ดี โดยเฉพาะ บริเวณขา มักจะเกิดมีหลอดเลือดดำโป่งพองกลายเป็นหลอดเลือดขอด

๒. ความเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา

๒.๑ อวัยวะรับความรู้สึกต่าง ๆ มีสมรรถภาพต่ำลง

- อวัยวะรับรส-กลิ่น มีความสามารถในการรับรสและ กลิ่นน้อยลง

- ตา มีความเปลี่ยนแปลงในการปรับตัวต่อความมืดและ สว่างน้อย เลนส์ปรับตัวได้น้อยทำให้เพ่งมองสิ่งของใกล้ไม่เห็น สายตาวายออก เลนส์ที่แก่มาก ๆ จะมีการเปลี่ยนแปลงกลายเป็น ต้อกระจก

- หู ความสามารถได้ยินเสียงลดลง ผู้ชายจะเสียการได้ยิน มากกว่าผู้หญิง บางครั้งจะมีเสียงอื้อในหู

การเสียการได้ยินมากหรือน้อยเป็นผลจากการที่หูต้องอยู่ กับเสียงดังเกินกว่าเหตุมาเมื่ออายุยังน้อยอยู่

ดังนั้น ผู้ที่อยู่กับเสียงดังมาก ๆ มาก่อนมักจะมีอาการหูตึง เมื่ออายุมากขึ้น

- สมอง เซลล์สมองตายไปจะลดจำนวนเซลล์สมองลง ทำให้ขนาดสมองเล็กลง สารเคมีหลังจากปลายประสาท (neuro-transmitter) ลดลง การรับความรู้สึก (receptor) ลดลง ไปประสาทนำส่ง (nerve conductor) ลดลง จำนวนเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง การใช้ ออกซิเจนของสมองลดลง หลอดเลือดของสมองตีบและแข็ง ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ มีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงในระบบ ประสาทและสมอง กล่าวคือ คนแก่จะมีความจำเสื่อมลง หลงลืม ความนึกคิดต่าง ๆ เสียไป อารมณ์แปรปรวน บางรายมีความสับสน ซึมเศร้า ความรู้สึกต่าง ๆ ช้าลง

๒.๒ ระบบการไหลเวียน

หัวใจ เนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจจะมีเนื้อพังผืด (interstitial fibrosis) และมีไขมันสะสมมากขึ้น ทำให้การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหัวใจลดลง

ลิ้นหัวใจ แข็ง ตีบ ปิดไม่สนิท บางทีมีการเกาะติดของแคลเซียมทำให้ลิ้นหัวใจทำงานเลวลง หลอดเลือดของหัวใจตีบเล็กลงจากภาวะผนังหลอดเลือดแข็งและหนาขึ้น (arteriosclerosis) ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจน้อยลง

ความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลทำให้หัวใจเต้นช้าลง และอัตราการเต้นประมาณ ๕๐-๖๐ ครั้งต่อนาที บางรายจะมีอาการของการเต้นไม่สม่ำเสมอ (arrhythmia)

ความดันเลือด การที่หลอดเลือดแดงมีผนังหนาตีบตัน ทำให้เลือดไหลผ่านลำบาก โดยเฉพาะในส่วนปลาย ๆ จะทำให้เกิดภาวะแรงดันเลือดซิสโตลิกสูงขึ้น

๒.๓ ระบบทางเดินลมหายใจ

ในคนสูงอายุพบว่า เนื้อปอดและหลอดลมต่าง ๆ จะมีลักษณะแข็งจากการมีเนื้อเยื่อพังผืด (fibrosis) เกิดขึ้น ทำให้การยืดหดของปอดเสียไป กล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจอ่อนสมรรถภาพลง ทำให้ทรวงอกขยายตัวได้น้อย มีผลทำให้ถุงลมมีอากาศโป่งพองได้ง่าย ความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้สมรรถภาพในการหายใจและแลกเปลี่ยนออกซิเจนลดลง บางคนมีการอักเสบของหลอดลมร่วมด้วย จะทำให้มีอาการไอหรือมีอาการหอบหืด

๒.๔ ระบบทางเดินอาหาร

มีการเสื่อมลงของเยื่อบุทางเดินอาหาร และการหลั่งน้ำย่อยต่าง ๆ ลดลง ทำให้การย่อยและดูดซึมอาหารไม่ได้ดี เป็นผลทำให้มีอาการ

ขาดสารอาหารได้ในคนอายุมาก

ระดับของคนสูงอายุ จะมีขนาดและน้ำหนักลดลง เพราะมีการเก็บไกลโคเจนและวิตามินลดลงระบบการทำงานของเอนไซม์ลดลง มีผลทำให้ตับมีสมรรถภาพในการทำลายพิษต่างๆ ที่เข้าสู่ร่างกายได้น้อยลง

๒.๕ ระบบทางเดินปัสสาวะ

ไต จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพอายุ โดยทั่วไปพบว่าเมื่ออายุหลัง ๓๐ ปี เลือดไปเลี้ยงไตจะลดปริมาณลงประมาณร้อยละ ๑.๕ ต่อปีทำให้การทำงานของไตลดลง เมื่ออายุ ๖๕ ปี การทำงานของไตจะมีหน้าที่เหลือเพียงร้อยละ ๔๐-๕๐ เท่านั้น (เมื่อเทียบกับคนอายุ ๒๕ ปี) ดังนั้น ความสามารถที่จะกำจัดของเสียจะลดลง

บางรายต่อมลูกหมากในกระเพาะปัสสาวะชายจะมีขนาดโตขึ้น ทำให้มีการขัดขวางทางเดินปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะลำบาก หูรูดกระเพาะปัสสาวะทำงานได้ไม่ดี ทำให้ไม่สามารถกลั้นปัสสาวะได้ดีเหมือนหนุ่มสาว

๒.๖ ระบบต่อมไร้ท่อ

ซึ่งหลังฮอร์โมนจะมีการลดลงของฮอร์โมนต่างๆ มีผลทำให้กล้ามเนื้อลีบ กระดูกผุ เปราะ อ่อนเพลีย ซึมเศร้า ซิฟพรัชา พบว่าอาการเบาหวานมากขึ้นในผู้สูงอายุ

๓. ความเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

ความเปลี่ยนแปลงของจิตใจเกิดได้จากสาเหตุ ๓ กลุ่มใหญ่ กล่าวคือ

๓.๑ เกิดขึ้นจากการที่สมองของคนเสื่อมไปตามวัย

ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียความสามารถในการเรียนรู้และเข้าใจ ความรุนแรงจะมากหรือน้อยขึ้นกับจำนวนเซลล์สมองที่ตายไป หรือจาก

การที่เนื้อสมองมีเลือดมาเลี้ยงไม่พอ ซึ่งเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ซึ่งไม่เหมือนกัน

๓.๒ เกิดขึ้นจากการที่จิตอารมณ์ผิดปกติไป

โดยส่วนใหญ่ความผิดปกตินี้จะเกิดมาจากความเครียดทางจิตใจและสังคมมากระทบ เมื่อผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ก็มีสุขภาพจิตที่ปกติ แต่ถ้าปรับตัวไม่ได้ก็จะมีอาการผิดปกติในจิตใจและอารมณ์ทำให้เกิดอาการเหงา วิตกกังวล หวาดระแวง ซึมเศร้า เป็นต้น

๓.๓ เกิดจากสังคมเปลี่ยนแปลงไป

สังคมสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไปเรื่อยตามวันเวลาที่ผ่านไป การเปลี่ยนแปลงจากคนหนุ่มสาวจนเป็นผู้ใหญ่เข้าสู่ผู้สูงอายุ ในด้านสังคมผู้สูงอายุถูกมองหรือจัดเข้าไปเป็นกลุ่มคนอีกกลุ่มหนึ่ง แตกต่างไปจากกลุ่มเด็ก กลุ่มผู้ใหญ่ แต่เป็นกลุ่มที่สังคมมองไปว่าเป็นกลุ่มที่ไม่มีประโยชน์แล้วแต่สังคมนั้น ๆ จะมองหรือบางทีแม่สังคมไม่มองไปในแง่ลบเช่นนั้น แต่เนื่องจากความเปลี่ยนแปลงในทางกายและจิตทำให้สมรรถภาพการงานตกต่ำลง ผู้สูงอายุก็มองภาพตัวเองไปในเชิงลบ

ยิ่งอายุมากขึ้น เพื่อนฝูงรุ่นราวคราวเดียวกันต่างก็ทยอยตายไป แม้แต่คู่สามีภรรยาเองก็ถึงแก่กรรมไปด้วย สังคมสิ่งแวดล้อมเช่นนี้ จะทำให้ผู้สูงอายุมีอาการโดดเดี่ยวและเหงา วิตกกังวล มีอาการใจน้อย หงุดหงิด

จากการศึกษาพบว่า สังคมไทยในปัจจุบัน ยังให้ความเคารพผู้สูงอายุว่าเป็นผู้ที่ควรเคารพยกย่องเป็นอย่างดี ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุยังมีบทบาทมีความสำคัญและมีสถานภาพสูงในครอบครัว แต่จะมีสถานภาพต่ำลงในสังคมและประสบปัญหาด้านจิตวิทยาสังคม เช่นไม่สามารถปรับตัวและใจเข้ากับสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดอาการหวาดกลัวและกังวล

เนื่องจากประเทศไทยเป็นประเทศเกษตรกรรมและประชาชนส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางเกษตรกรรม ผู้สูงอายุคงทำงานไปเรื่อย ๆ ปัญหาเรื่องการไม่มีบทบาทหรือการไม่มีอะไรทำจึงยังไม่มีมากนัก แต่ในอนาคตเมื่อประเทศเปลี่ยนแปลงไปในทางพัฒนาอุตสาหกรรมมากขึ้น การประกอบอาชีพทางเกษตรลดลง ผู้สูงอายุอาจประสบปัญหาการไม่มีอะไรจะทำมากขึ้น

๓.๔ เกิดจากการเกษียณอายุการงาน

ผู้ที่เคยปฏิบัติงานประจำ เช่น ข้าราชการ หรือผู้ทำงานตามบริษัทห้างร้านที่มีระเบียบเวลาเกษียณอายุการงาน ส่วนใหญ่จะมีกำหนดให้เกษียณอายุการงาน เมื่อเวลา ๖๐ ปีการที่อยู่ ๆ จะต้องหยุดการทำงานที่เคยทำเป็นประจำมาอยู่บ้านเฉย ๆ จะมีผลกระทบทางจิตใจค่อนข้างมาก ยิ่งผู้ที่เคยอยู่ในตำแหน่งสูงในราชการ สมัยที่ยังทำงานอยู่มีอำนาจสั่งการ มีผู้ใต้บังคับบัญชาคอยรับคำสั่งตามบัญชาพอพ้นจากหน้าที่การงาน (เกษียณอายุ) อำนาจต่าง ๆ ก็หมดไปทางกายและทางจิตได้

ถ้าได้มีการเตรียมตัวเตรียมใจไว้ล่วงหน้า มีการปรับตัวได้ ก็ไม่มีปัญหา ดังนั้น การเตรียมตัวก่อนเกษียณอายุการงาน จึงเป็นเรื่องสำคัญสำหรับบุคคลประเภทนี้

บุคคลซึ่งเกิดมาในโลกนี้ ย่อมมีความชราพยาธิมรณะเป็นธรรมดา ความชราแลมรณะนั้นเป็นของประจำตัวสัตว์โลก ถึงผู้มีวิชาความรู้วิเศษ ประเสริฐเพียงไรก็ไม่สามารถจะป้องกันได้ ส่วนพยาธิคือความเจ็บไข้ นั้นมีเครื่องป้องกันอยู่ ถ้ายังไม่ถึงอุปัจเจกกรรม คือกรรมซึ่งตัด ชีวิตินทรีย์เป็นแน่แล้ว ก็อาจเยียวยาให้หายเป็นปกติได้ สิ่งที่เป็น เครื่องเยียวยารักษาโรคให้หายได้นั้นคือ “ยา” นักปราชญ์ผู้ชำนาญใน วิชาแพทย์ได้เรียบเรียงร่ายกรองอาการโรคแลสรรพคุณยาที่แก้ไขให้ หายได้นั้น ขึ้นไว้เป็นพระคัมภีร์ มีอยู่แทบทุกประเทศ ตามส่วนที่ได้เคย ทดลองเห็นคุณประโยชน์มาแล้ว ในประเทศของตนนั้น แต่พึงเข้าใจว่า มีโรคบางอย่างที่ไชยาประเทศอื่นไม่เหมาะดีเท่ายาในประเทศนั้นเอง เหตุด้วยดินฟ้าอากาศต่างกัน เพราะฉะนั้นภูมิประเทศจึงเป็นข้อสำคัญใน การรักษาไข้เจ็บอย่างหนึ่ง

(จากแพทยศาสตร์สงเคราะห์)

“ในพญชนะไทย ก.ไก่ – ฮ.นกฮูก ฅ.ผู้เฒ่า มีลีลาในการเขียน สวยงามตัวหนึ่ง

กว่าจะมาถึง ฅ.ผู้เฒ่า ชีวิตได้ผ่านร้อนผ่านหนาวมาแล้วหลาย ฤดูกาล มีประสบการณ์สะสม มาเล่าสู่ลูก หลานฟัง เช่นในถิ่นล้านนา ผู้เฒ่าผู้แก่มีคำกล่าวเตือนสติลูกหลานถึงสังขารของชีวิตไว้ ดังนี้

อายุ ๑๐ ปี อาบน้ำ บ่ หนาว (ไม่สะทกสะท้าน ไม่รู้ร้อน ไม่รู้ หนาว)

อายุ ๒๐ ปี แอ้วสาว บ่ ก้าย (ไปจีบสาว ไม่เบื่อ)

อายุ ๓๐ ปี บ่ หน่ายสงสาร (สังขาร) (ไม่เบื่อหน่าย ตัวเอง ลืมแก่)

อายุ ๔๐ ปี เยี้ยก้าน เหมือนฟ้าผ่า (ทำงานมีแรงเหมือนฟ้าผ่า)

อายุ ๕๐ ปี สาวดำ บ่ เจ็บใจ (สาวต่อว่า ไม่เจ็บใจ ไม่ถือสา)

อายุ ๖๐ ปี ไอเหมือนฟานโขก (ไอเหมือน สัตว์ป่าชนิดหนึ่ง ชื่อ ฟาน)

อายุ ๗๐ ปี บะโหกเต็มตัว (มีโรคเต็มตัว)

อายุ ๘๐ ปี ไคร่หัวเหมือนไห (หัวเราะเหมือนร้องไห้)

อายุ ๙๐ ปี ไช้กั๋ต่าย บ่ ไช้กั๋ต่าย จะเอาอะไรไปไปได้สักอย่าง (เป็น ไช้กั๋ต่าย ไม่เป็น ไช้กั๋ต่าย จะเอาอะไรไปไม่ได้สักอย่าง)

เป็นคำกล่าวที่สอนให้คนเรารู้ว่า วัยต่าง ๆ นั้นมีคุณค่าอยู่ใน ตัวตนของผู้ที่ใช้ชีวิตอย่างมีสติ และไม่ประมาทในชีวิต”

มนุษย์เมื่อปฏิสนธิในครรภ์มารดาได้รับการทูลน้อมด้วยความรักและความอบอุ่นจนกระทั่งคลอดนั้น ในทางการแพทย์ไทยเรียกการเกิดว่า **ชาติ** บอกถึงการกำเนิดมาในโลก แล้วต่อมาก็มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายเกิดขึ้นเรียกว่า **จะละนะ** จนถึงกาลเปลี่ยนแปลงสุดท้ายเรียกว่า **ภินนะ** นั่นคือการแตกดับสลายไปในที่สุด

ก่อนที่ พระพุทธเจ้าจะทรงออกบวชนั้น ได้พบคนเกิด คนเจ็บ คนแก่ และคนตาย ทำให้พระองค์ทรงคิดที่จะช่วยมนุษย์ให้หลุดพ้นจากวัฏฏะสงสาร ด้วยการให้ มนุษย์ได้อยู่ในโลกอย่างมีสติ ให้ยึดถือไตรสรณะ คือให้มีศีล สมาธิ ปัญญา ยึดมั่นในความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจแจ่มใสเบิกบานอยู่เสมอ ฝึกกายใจให้อยู่กับปัจจุบันคนเราจะมีความสุขตลอดชีวิต

อายุของมนุษย์จำแนกตามการแพทย์ไทยมี ๓ ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ ๑ ปฐมวัย หมายถึงวัยเด็ก นับตั้งแต่คลอดออกจากครรภ์มารดาได้ ๑ วันไปจนถึงอายุ ๑๖ ปี

ช่วงที่ ๒ มัชฌิมวัย หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๑๖ ปีขึ้นไปจนถึง ๓๒ ปี

ช่วงที่ ๓ ปัจฉิมวัย ๒ ช่วง หมายถึง ผู้ที่มีอายุ ๓๒ ปี จนถึง ๖๔ ปี พันอายุ ๖๔ ปี จนถึงสิ้นอายุขัย อายุ ๓๒ ปี ขึ้นไป ถึง ๖๔ ปี สมุฐานวาโย เมื่ออายุพัน ๖๔ ปี ไปแล้ว สมุฐานวาโยเป็นเจ้าเรือน อาโปธาตุแทรกพิภพเกิดเสมหะและเหงื่อ

โดยมีองค์ประกอบแห่งชีวิต เรียกว่า เบญจขันธ์ หรือ ชีวิตประกอบด้วย ขันธ์ ๕

ซึ่งจะเห็นว่าในที่นี้ใช้คำว่า “ชีวิต” ไม่ใช่คำว่า “ร่างกาย” เพราะร่างกายเป็นเพียงส่วนหนึ่งของชีวิต ขันธ์ ๕ ได้แก่ รูป เวทนา สัญญา

สังขาร วิญญาณ ซึ่งพระเทพเวที (ประยุทธิ์ ปยุตโต) ได้สรุปความหมายของขันธ์ ๕ ไว้ดังนี้

รูป ได้แก่ ส่วนประกอบฝ่ายรูปธรรมทั้งหมดของร่างกาย หรือ สสาร และพลังงานฝ่ายวัตถุ พร้อมทั้งคุณสมบัติ และพฤติกรรมต่าง ๆ ของสสารพลังงานเหล่านั้น

เวทนา ได้แก่ ความรู้สึกสุข ทุกข์ หรือเฉยๆ ซึ่งเกิดจากผัสสะทางประสาท ทั้ง ๕ และทางใจ

สัญญา ได้แก่ ความกำหนดได้หรือหมายรู้ คือกำหนดรู้อาการเครื่องหมาย ลักษณะต่างๆ อันเป็นเหตุให้จำอารมณ์

สังขาร ได้แก่องค์ประกอบ หรือคุณสมบัติต่างๆของจิต ที่ปรุงแต่งจิตให้ดีหรือชั่ว หรือเป็นกลางๆ ได้แก่ ความนึกคิดชั่วดีต่อสิ่งต่างๆ

วิญญาณ ได้แก่ความรู้แจ้งอารมณ์ทางประสาททั้ง ๕ และทางใจ

ในอภิธรรมปิฎก (๓) ได้แบ่งรูปออกเป็น ๒ อย่างคือ

๑. **มหาภูตรูป** คือ ธาตุทั้ง ๔ ในร่างกาย ได้แก่

ธาตุดิน(ปถวีธาตุ) ธาตุน้ำ(อาโป) ธาตุลม(วาโย) ธาตุไฟ (เตโช)

๒. **อุปาทายรูป** คือ รูปอาศัย หรือรูปสืบเนื่องจากมหาภูตรูป ได้แก่ ประสาททั้ง ๕ (ตา หู จมูก ลิ้น กาย) อารมณ์ ๔ (รูป เสียง กลิ่น รส) ความเป็นหญิง ความเป็นชาย ที่ตั้งของจิต แสดงความหมายด้วยกาย การแสดงให้รู้ความหมายด้วยวาจา อากาศ (ช่องว่าง) ความเบา ของรูป ความอ่อนนุ่มของรูป ภาวะที่ควรแก่งาน ความเจริญของรูป ความเสื่อม ความสลายอาหาร รูปอาศัยนี้เรียกว่า อุปาทายรูป

ปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดโรคตามหลักการแพทย์แผนไทย (พระคัมภีร์สมุฏฐาน วินิจฉัย) มี ๖ ประการ ดังนี้

๑. ความไม่สมดุลของธาตุ ๔ (ธาตุสมุฏฐาน)
๒. การเปลี่ยนแปลงของฤดู (อุตุสมุฏฐาน)
๓. การเปลี่ยนแปลงของช่วงอายุ (อายุสมุฏฐาน)
๔. การเปลี่ยนแปลงของเวลา (กาลสมุฏฐาน)
๕. ที่อยู่อาศัย (ประเทศสมุฏฐาน)
๖. พฤติกรรมมูลเหตุของการเกิดโรค

๑. **ธาตุสมุฏฐาน** ความไม่สมดุลของธาตุทั้ง ๔ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ โดยธาตุใดธาตุหนึ่งมีมากเกินไป หรือน้อยเกินไป ซึ่งเรียกว่า กำเริบ หย่อน พิการ

๒. **อุตุสมุฏฐาน** การเปลี่ยนแปลงของฤดู คือ ฤดูร้อน ฤดูฝน ฤดูหนาว ได้แก่ การเปลี่ยนจากฤดูหนึ่งสู่อีกฤดูหนึ่งในระหว่างคาบเกี่ยวของฤดู เช่น ฤดูร้อนสู่ฤดูฝน ทำให้เกิดการเจ็บปวดด้วยไข้หวัด ไอ และมีเสมหะเป็นต้น

๓. **อายุสมุฏฐาน** การเปลี่ยนแปลงของช่วงอายุ คือ ปฐมวัย มัชฌิมวัย ปัจฉิมวัย จากวัยหนึ่งไปสู่อีกวัยหนึ่ง ก็จะทำให้ธาตุเจ้าเรือนในร่างกายเปลี่ยนไป จากปฐมวัยมีเสมหะเป็นเจ้าเรือนคือเป็นโรคทางไข้หวัด มีเสมหะมาก มาสู่ มัชฌิมวัย มีปิตตะเป็นเจ้าเรือน มีไข้ตัวร้อน เนื่องจากตับ ถูงน้ำดี และเมื่อเข้าสู่ปัจฉิมวัย มีวาตะเป็นเจ้าเรือน โรคลมก็จะเข้ามาเป็นใหญ่กว่าโรคอื่น ๆ ในร่างกาย

๔. **กาลสมุฏฐาน** การเปลี่ยนแปลงของเวลา ได้แก่ เวลาเช้า บ่าย เย็น จากเวลาหมุนเวียนตามนาฬิกา ได้กำหนดว่า ถ้าป่วยตอนเช้า มักจะป่วยด้วยโลกเสมหะ ถ้าป่วยตอนบ่าย มักจะป่วยด้วยปิตตะ(ดี) ความร้อนของอากาศ และถ้าป่วยตอนเย็นมักจะป่วยด้วยโรคลม เป็นต้น

๕. **ประเทศสมุฏฐาน** คือประเทศที่เกิดที่อยู่ เป็นที่ตั้งที่เกิดโรคได้อย่างหนึ่ง เช่นประเทศที่ตั้งอยู่ในเขตร้อนก็จะมีโรคในเขตร้อน ประเทศที่ตั้งอยู่ในเขตหนาว ก็จะมีโรคในเขตหนาว และประเทศที่อยู่ในเขตอบอุ่นก็จะมีโรคในเขตอบอุ่น เป็นต้น

๖. **พฤติกรรมมูลเหตุของการเกิดโรค ๘ ประการ** คือ อาหาร อิริยาบถ ความร้อนและความเย็น อุดนอน อุดข้าว อุดน้ำ กลั้นอุจจาระ ปัสสาวะ ทำการเกินกำลังกาย ความเศร้าโศกเสียใจ โทสะ ซึ่งเป็นเรื่องของแต่ละบุคคล ทุกเพศ ทุกวัย ควรตระหนักและปรับความประพฤติของตนเองให้ธาตุในร่างกายสมดุลเป็นปกติ ไม่ควรจะฝ่าฝืนร่างกายให้ผิดปกติไป ดังนี้

๖.๑ **อาหาร** ผู้ที่ไม่ระวังในการบริโภค บริโภคมากเกินไป ปกติ โดยไม่รู้ประมาณในอาหารหรือตนเคยบริโภคเพียงไร แต่บริโภคน้อยกว่าที่เคย หรืออาหารนั้นเป็นของบูดของเสีย และที่ควรจะทำให้สุกเสียก่อน แต่ไม่ทำให้สุก หรือของที่มีรสแปลกกว่าที่ตนเคยบริโภค ก็บริโภคจนเหลือเกินไม่ใช้ชิมดู แต่พอรู้สึก และบริโภคอาหารไม่ตรงกับเวลาที่เคย เช่นตอนเช้าเคยบริโภคอาหาร ไม่ได้บริโภค ปล่อยให้ล่วงเลยไปจนเวลาบ่าย การที่บริโภคอาหารโดยอาการต่างๆ นี้ ย่อมทำให้ปกติธาตุในกายแปรได้ โรคที่มีขึ้นในกาย นี้จัดได้ชื่อว่า โรคเกิดเพราะอาหาร

๖.๒ **อิริยาบถ** มนุษย์ทั้งหลายควรใช้อิริยาบถ ให้ผลัดเปลี่ยนกันตามปกติ ๔ อย่างคือ นั่ง นอน ยืน เดิน ถ้าอย่างใดอย่างหนึ่งมากเกินไป เส้นเอ็นก็จะแปรไปจากปกติ ทำให้เกิดโรคได้ นี้จัดได้ชื่อว่า โรคเกิดเพราะอิริยาบถ

๖.๓ **ความร้อนและความเย็น** บุคคลที่เคยอยู่ในที่ร้อน ไปถูกความเย็นมากเกินไปก็ดี หรือเคยอยู่ในที่เย็นไปถูกความร้อนมากเกินไปก็ดี เช่น เคยอยู่ในร่ม ต้องออกไปกลางแจ้ง เวลาแดดร้อนจัด ไม่มีอะไรกำบัง หรือไม่มีพ้อที่จะกำบังได้ก็ดี เคยอยู่ในที่เปิดเผย ต้องไปอยู่ในที่

อับอบอ้าว ร้อนมาก ไปกีด หรือ ผู้ที่ต้องไปถูกฝน ถูกน้ำค้าง และลงไปแช่อยู่ในน้ำนานๆ กีด เหตุเหล่านี้ย่อมทำให้เกิดโรคได้ นี่จัดได้ชื่อว่า โรคเกิดเพราะความร้อนและเย็น

๖.๔ อदनอน อดข้าว อดน้ำ เมื่อถึงเวลาไม่นอน ต้องทรมาณอยู่จนเกินกว่าเวลาอันสมควร หรือ ถึงเวลากินข้าวแต่ไม่ได้กินโดยที่มี เหตุจำเป็นต้อง อด อยากกินน้ำไม่ได้กินต้องอด ต้องทนไป ย่อมเป็นเหตุ ทำให้เกิดโรคได้ นี่จัดได้ชื่อว่า โรคเกิดเพราะอดนอน อดข้าว อดน้ำ

๖.๕ กลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ ตามธรรมดาอุจจาระ ปัสสาวะเมื่อถึงคราวจะตก แต่กลั่นไว้ไม่ให้ตก ปล่อยให้ล่วงเลยเวลาไปมากกว่าสมควร ก็แปรปรวนไปจากความเป็นปกติ ย่อมทำให้ธาตุในกายแปรปรวนไปด้วย เป็นหนทางทำให้เกิดโรคได้ นี่จัดได้ชื่อว่าโรคเกิดเพราะกลั่นอุจจาระ ปัสสาวะ

๖.๖ ทำการเกินกำลังกาย คือ ทำการยกแบกหามหิ้วฉุดลากของที่หนักเกินกว่ากำลังของตนจะทำกีด หรือวิ่งกระโดดออกกำลังแรงมากเกินไปกีด ย่อมทำให้อวัยวะ น้อยใหญ่ไหวเคลื่อนผิดปกติ หรือต้องคิดต้องทำงานต่างๆ โดยที่ต้องเหน็ดเหนื่อยเพราะต้องใช้ความคิดและกำลังกายมากเกินไปกีด กีด เหล่านี้ชื่อว่าทำการเกินกำลังกาย ย่อมทำให้เกิดโรคได้ นี่จัดได้ชื่อว่า โรคเกิดเพราะทำการเกินกำลัง

๖.๗ ความเศร้าโศกเสียใจ บุคคลที่มีความทุกข์ร้อนมาถึงตัวก็เศร้าโศกเสียใจ จนถึงแก่ล้มความสุขสำราญที่เคยมี เคยเป็นมาแต่ก่อนเสีย ที่สุดอาหารที่บริโภคเคยมีรสก็เสื่อมถอยหรือละลายเสียก็มีเมื่อเป็นเช่นนั้น น้ำเลี้ยงหัวใจที่ผ่องใสก็ขุ่นมัวเหือดแห้งไป ก็ย่อมจะทำให้เกิดมีโรคขึ้นในกายได้ นี่ชื่อว่า โรคเกิดเพราะความเศร้าโศกเสียใจ

๖.๘ โทสะ บุคคลที่มีโทสะอยู่เสมอ ไม่มีสติที่จะยั้งหน่วงไว้ได้ ย่อมทำกิริยาฝ่าฝืนร่างกาย ละทิ้งการบริหารร่างกายของตนเสีย จนถึงทอดทิ้งร่างกาย หรือทุบตีตัวเอง เช่นนี้ก็ทำให้เกิดโรคได้ นี่ชื่อว่าโรคเกิดเพราะโทสะ

- กายแห่งเราท่านทั้งหลายนี้ โลหิตเป็นปัจจัยให้สดชื่นมีธาตุทั้ง ๔ เป็นเหตุ มีธาตุทั้ง ๔ ก่อเกิดคือ เวียนตาย แลเวียนเกิด อยู่ในภพสงสารถึงจะเป็นเทวดาแลมนุษย์ก็ดี จะเปนเดียรัจฉานก็ดี แต่บรรดามีจิตวิญญาณก็ย่อมมีธาตุทั้ง ๔ ทุก ๆ ตัวสัตว์ กายแห่งเราท่านทั้งหลายนี้ เมื่อจะอันตรธานนั้นย่อมอันตรธานด้วยธาตุทั้ง ๔ ธาตุทั้งหลายบังเกิดแก่มนุษย์ทั้งหลายจึงตั้งกองรูปขันธ์ ทั้งกายอินทรีย์ทั้งปวง เมื่อจะทำลายเบ็ญจขันธ์ก็ทำลายด้วยธาตุทั้ง ๔ มิได้เว้นจากบุคคลใดเลย ฯ
(พระคัมภีร์มหาโชตรัตน์)

ทุกชีวิตไม่ว่าคน สัตว์ ย่อม เกิดขึ้น เปลี่ยนแปลง และแตกดับ ด้วยเบญจขันธ์

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เหตุแห่งโรคและการแตกดับของ มนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย มีเหตุปัจจัยต่าง ๆ ตามที่พระคัมภีร์ทางการแพทย์ แผนไทยได้กล่าวไว้นั้น เป็นองค์ความรู้แห่งภูมิปัญญาการแพทย์ไทยที่มี คุณค่า และได้สั่งสมถึงรุ่นลูกหลาน และต่อมาได้มีการผสมผสานความรู้ แพทย์แผนไทยกับภูมิปัญญาตะวันตกตามความเหมาะสม เนื่องจากโดย หลักการมีความเหมือนกัน เช่นด้านจริยธรรม คุณธรรมของผู้ประกอบ วิชาชีพรักษาเยียวยาผู้คน การทำความเข้าใจพื้นฐานด้านการวิเคราะห์ วินิจฉัย สาเหตุอาการเจ็บป่วย เป็นต้น

การแพทย์แผนไทยมีความละเอียดลึกซึ้งในเรื่องสมุฏฐานวินิจฉัย และมีกระบวนการรักษาที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน กล่าวคือ เมื่อผู้ป่วย ไม่ว่าวัยเด็ก วัยปานกลาง วัยชรา หญิง หรือ ชาย หมอเองวินิจฉัย แล้ว ถ้าเจ็บไข้เล็กน้อย หมอแนะนำสมุนไพร และวิธีการดูแลรักษา พยาบาลกันเองได้ ถ้าไข้หนักหมอรักษาแล้ว เมื่อเจ้าไข้เข้าใจในวิธีแพทย์ อยู่บ้างแล้ว ก็จะปรนนิบัติคนไข้ให้ถูกต้องตามลักษณะอันดี เป็นเครื่อง อุปการแก้หมอได้มาก ดังนั้นผู้ป่วยโดยเฉพาะวัยชราจะได้รับการดูแลรักษา พยาบาลด้วยความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจ จากลูกหลานเป็นอย่างดี

บทที่ ๕

การนวดไทยสำหรับผู้สูงอายุ

การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีชีวิตเป็นปกติสุข สมบูรณ์ แข็งแรง ไม่เป็นภาระของลูกหลานเป็นเรื่องที่หลายฝ่ายให้ความสำคัญ สถานบริการด้านสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วไป มีโครงการให้ ความรู้และกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งส่วนใหญ่เน้นการบริหารร่างกาย ตามแนวคิดสร้างเสริมสุขภาพให้แข็งแรงป้องกันโรคภัยไข้เจ็บ

คู่มือการนวดไทยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ได้นำเรื่องการบริหารร่างกายพื้นฐานสำหรับผู้สูงอายุ และการนวดตนเองเพื่อป้องกัน และบรรเทาอาการต่าง ๆ ในทำที่สามารถทำได้ตามความเหมาะสมของ สภาพร่างกาย

๑. การบริหารร่างกายเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่บริหารร่างกายเป็นประจำ จะมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งกาย ใจ มีภูมิต้านทานโรคมกกว่าผู้สูงอายุรุ่นเดียวกันที่ไม่ค่อยออกกำลังกาย ดังนั้นการออกกำลังกายจึงเป็นการสร้างพลังป้องกันโรค และเพิ่มชีวิตชีวาแก่ผู้สูงอายุได้อย่างดียิ่ง

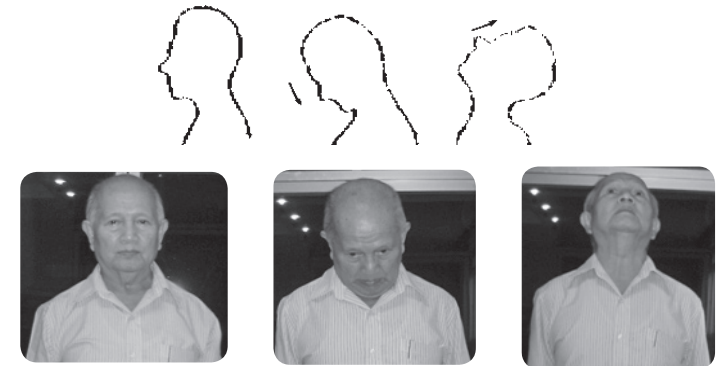
หลักการออกกำลังกาย และการดัดตน มักปฏิบัติควบคู่กับการฝึกการหายใจเข้า หายใจออก เพื่อช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และในขณะที่ออกกำลังกายควรตัดภารกิจหรืออาการฟุ้งซ่านรำคาญใจออกจากจิตใจ เพื่อให้การบริหารร่างกายสมบูรณ์ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และไม่เหนื่อยง่าย ในการบริหารร่างกายนั้น ควรบริหารร่างกายโดยเริ่มต้นอย่างช้า ๆ และให้หยุดทำทันที ถ้าท่านรู้สึกว่ามีอาการไม่สบายหรือผิดปกติ ให้กำลังใจกับตัวท่านเอง โดยการเพิ่มการบริหารร่างกายทีละน้อย และหายใจลึก ๆ เสมอ หยุดพักเป็นช่วงสั้น ๆ เพื่อไม่ให้เกิดอาการวิงเวียน หรือหยุดพักในขณะที่เปลี่ยนท่า ข้อสำคัญห้ามหักโหมหรือทำอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะท่าที่ต้องออกกำลังกายสู่แรงต้านทาน จะเกิดการบาดเจ็บของเอ็นกล้ามเนื้อ รวมทั้งมีผลต่อการทำงานของหัวใจ การอุ่นเครื่องที่ถูกต้องจะช่วยป้องกันการบาดเจ็บได้

การบริหารร่างกายพื้นฐาน^๕

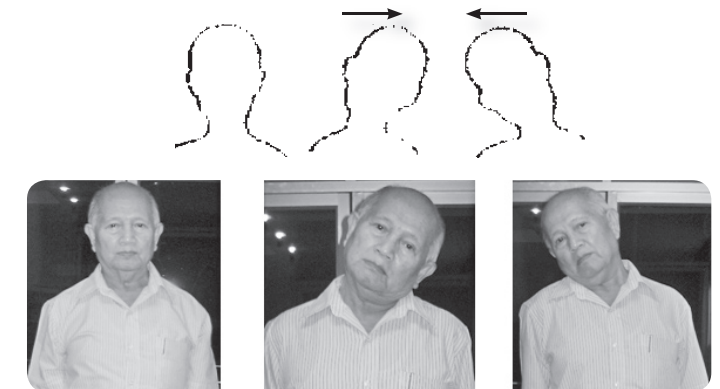
ท่าเตรียม ยืนเท้าเอว แยกขา

๑. ท่าบริหารคอ

๑.๑ ก้มศีรษะ – หน้าตรง – เงยศีรษะ ทำ ๘ ครั้ง



๑.๒ เอียงศีรษะ ซ้าย – ตรง – ขวา ทำ ๘ ครั้ง



^๕ เอกสารเผยแพร่ "กีฬานามัย" โดยสมาคมกีฬาเวชศาสตร์ไทย รวบรวมโดย อาจารย์ อวย เกตุสิงห์

๒. ทำบริหารแขน ทำเตรียมเหยียดแขนตรงไปข้างหน้า

๒.๑ หายฝ่ามือ – กำ – แเบ ทำ ๘ ครั้ง



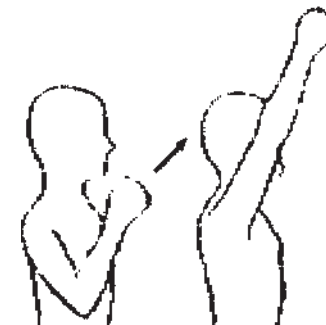
๒.๒ กำมือ กระดกข้อมือทั้งมือซ้ายและขวา ขึ้น - ลง มือซ้ายและขวา ทำ ๘ ครั้ง



๒.๓ กำมือชักไปข้างหน้า แขนซ้าย - แขนขวาสลับกัน ทำ ๘ ครั้ง



๒.๔ กำมือชักขึ้นฟ้า แขนซ้าย - แขนขวาสลับกัน ทำ ๘ ครั้ง



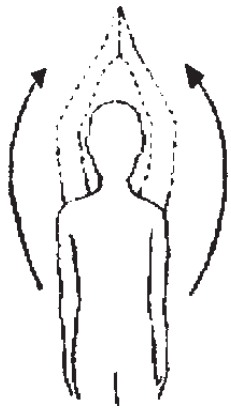
๓. ทำกั๊กหันลม บริหารข้อมือ

ทำเตรียม ทางแขนออกไปข้างลำตัวทั้ง ๒ ข้าง แล้วหมุนข้อมือ หมุนไปข้างหน้า ทำ ๘ ครั้ง หมุนไปข้างหลัง นับ ๑-๘ ครั้ง



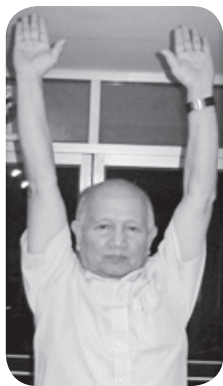
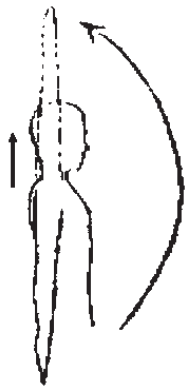
๔. ทำกระพือปีก บริหารข้อไหล่

ท่าเตรียม ยกแขนขึ้นลงด้านข้างลำตัว ทำ ๘ ครั้ง



๕. ท่าโบกลม บริหารข้อไหล่

ท่าเตรียม ยกแขนขึ้นลงด้านหน้า ทำ ๘ ครั้ง

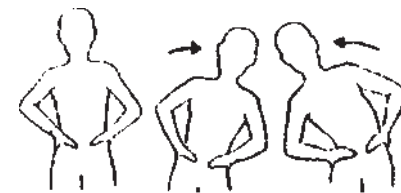


๖. ท่าบริหารเอว ท่าเตรียม ยืนกางขาเล็กน้อย เท้าเอว

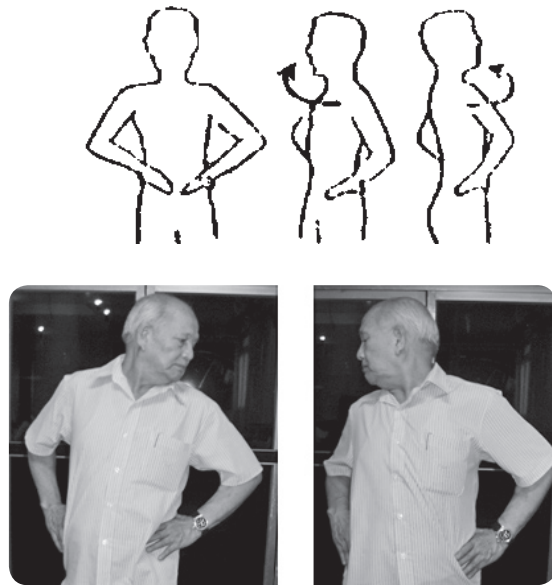
๖.๑ ก้มไปข้างหน้า - ทำตรง - แอนตัวไปข้างหลัง ทำ ๘ ครั้ง



๖.๒ เอนตัวไปด้านข้าง ทางซ้าย - ทำตรง - เอนไปทางขวา ทำ ๘ ครั้ง

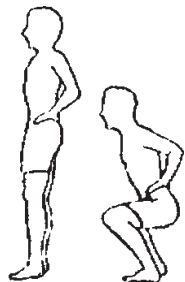


๖.๓ บิดเอว ซ้าย-ขวา สลับกัน



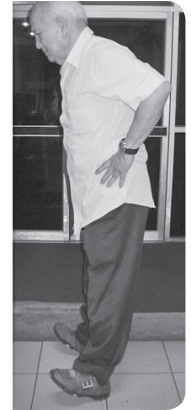
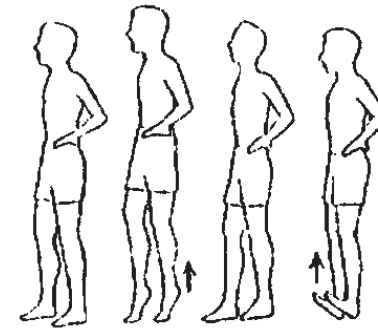
๗. ทำบริหารเข่า นั่งเก้าอี้

ท่าเตรียม ยกมือทั้ง ๒ ข้าง
ค่อย ๆ ย่อเข่าลงนั่งหลังตรง – ยืนตรง
ขึ้นลง ทำ ๘ ครั้ง



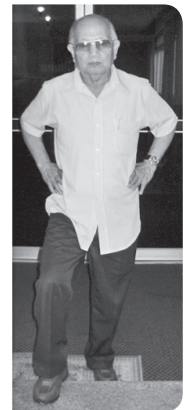
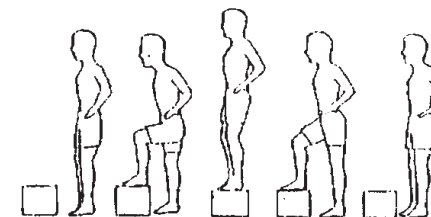
๘. ทำบริหารเท้า

ยกมือเท้าเอว เขย่งเท้า ขึ้น – ลง ทำ ๘ ครั้ง



๙. ทำบริหารขา

ก้าวเท้า ซ้ายขึ้น ขวาชั้น ซ้ายลง ขวาลง



เตรียม → ๑ → ๒ → ๓ → ๔

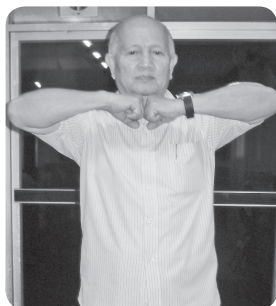
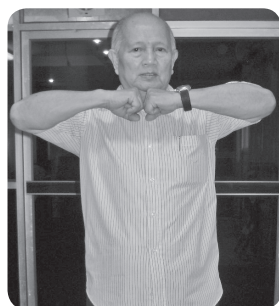
๑๐. ทำกายพิช - ขยายปอด

ยกแขน(หุบแขน)กำมือขึ้นไว้ที่หน้าอก หายใจเข้าทางจมูก ทางศอก
ให้ฉากพร้อมกับหายใจออกทางปาก ทำ ๘ ครั้ง

๑๐.๑ กำมือขึ้น (หุบแขน) ไว้ที่หน้าอก
หายใจเข้าทางจมูก



๑๐.๒ ทางศอกออกพร้อม
หายใจออกทางปาก



๒. การนวดไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุ

การจัดการความรู้การนวดไทยเพื่อสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
เพื่อเป็นคู่มือให้ผู้สูงอายุใช้เป็นแนวทางดูแลตนเอง โดยได้รวบรวมความ
รู้การนวดตนเองที่ผู้สูงอายุสามารถทำเองได้ตามสภาพร่างกายแต่ละคน
อาจมีบางท่าที่ไม่เหมาะสมกับสภาพร่างกายบางคน ไม่ควรฝืนทำเพราะ
จะทำให้เกิดการบาดเจ็บได้

การนวดตนเองที่นำเสนอในคู่มือนี้ เป็นท่าที่ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
และป้องกันอาการต่าง ๆ ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถปฏิบัติ
เป็นกิจวัตรประจำวันได้ ดังนี้

๒.๑ การนวดถนอมสายตา

๒.๒ การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายส่วน

- คอ ศีรษะ
- มือ แขน ไหล่
- หลัง เอว สะโพก
- ขา เข่า ข้อเท้า

๒.๓ การนวดตนเองเพื่อเสริมสร้างความคล่องตัว

๒.๔ การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายช่วยให้นอนหลับดี

๒.๕ การนวดตนเองเพื่อช่วยการขับถ่ายอุจจาระ

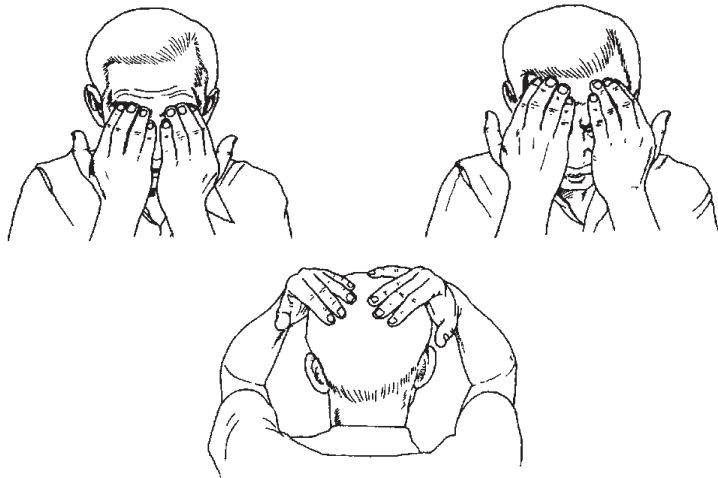
๒.๕ การนวดตนเองเพื่อป้องกันอาการจุดเสียด ท้องอืด ท้องเฟ้อ

๒.๑ การนวดถอนสายตา

รศ.นพ.กรกฎ เชนพาณิชย์ ได้ศึกษาศาสตร์การนวดไทย และร่วมพัฒนาการนวดไทยกับโครงการฟื้นฟูการนวดไทย ตั้งแต่พ.ศ. ๒๕๒๘ ท่านได้จัดทำท่านวดถอนสายตาด้วยตนเอง มีทั้งหมด ๗ ท่า เมื่อทำครบ ๗ ท่า แล้วจะทำให้ รู้สึกสดชื่น หัวโปร่งโล่ง เบาสบาย หายง่วง ตาสว่าง สดใส ช่วยถอนสายตาให้เป็นปกติ ผ่อนคลายความเครียด ควรทำทุกวันเพื่อชะลอความเสื่อมของ สมอง ตา หู จมูก ลิ้น คอ ดังนี้

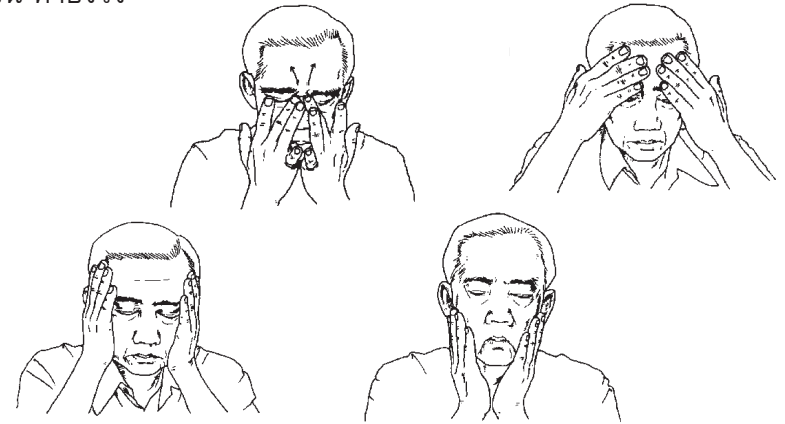
๑) ทำเสยผม

ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง กดขอบกระบอกตาบนให้แน่นพอควร ทำทั้ง ๒ ข้าง พร้อม ๆ กัน ค่อย ๆ ดัน นิ้วทั้ง ๓ นิ้วเรื้อยขึ้นไปบนศีรษะ จนถึงท้ายทอยแบบเสยผม ทำ ๑๐-๒๐ ครั้ง ทำนี้ ช่วยให้สมองโปร่งใส แก้อาการมีนศีรษะ เชื่องซึม



๒) ทำทาแป้ง

ใช้นิ้วกลางทั้งสองกดตรงหัวตา (โคนสันจมูก) ให้แน่นพอควร ดันนิ้วขึ้นไปจนถึงหน้าผาก แล้วใช้นิ้วทั้งหมด (เว้นนิ้วหัวแม่มือ)แตะหน้าผากโดยให้ปลายนิ้วจรดกัน แล้วลูบลงไปข้างแก้มแบบแนบสนิท ทำ ๑๐-๒๐ ครั้ง ทำนี้ช่วยให้สายตาแจ่มใสเลือดลมเดินดี สดชื่น หายง่วง



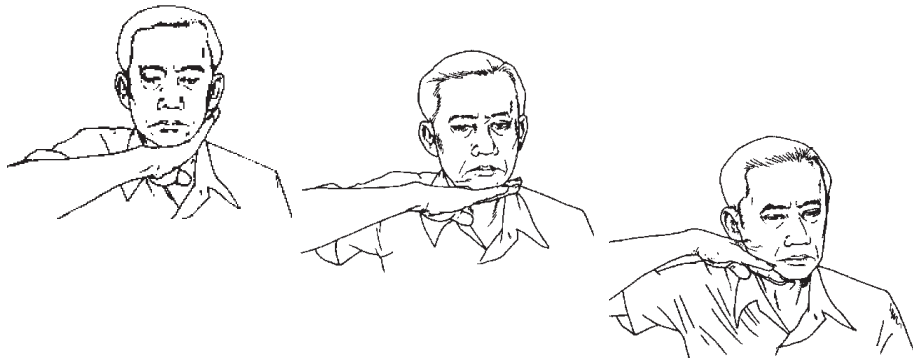
๓) ทำเช็ดปาก

ใช้ฝ่ามือขวาทาบนปาก ลากมือไปทางขวาสุด ให้ฝ่ามือกดแน่นกับปากพอควร เปลี่ยน ใช้มือซ้ายทาบนปาก แล้วทำแบบเดียวกันนับเป็น ๑ ครั้ง ทำ ๑๐-๒๐ ครั้ง ทำนี้ ช่วยกระตุ้นปลายประสาท แก้ม และกล้ามเนื้อริมฝีปาก แก่ปากเบี้ยว



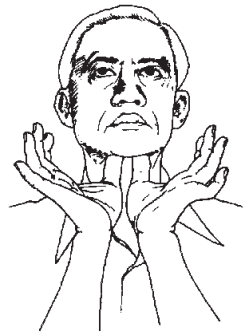
๔) ทำเช็ดคาง

ใช้หลังมือขวาทาบคาง แล้วลากมือจากทางซ้ายไปทางขวา ให้หลังมือกดแน่นกับใต้คางพอควร เปลี่ยนใช้มือซ้ายทำแบบเดียวกัน นับเป็น ๑ ครั้ง ทำ ๑๐-๒๐ ครั้ง ทำนี้ ช่วยกระตุ้นประสาทโคนลิน ขากรรไกร ช่วยการเคี้ยวอาหาร กระตุ้นต่อมน้ำลาย



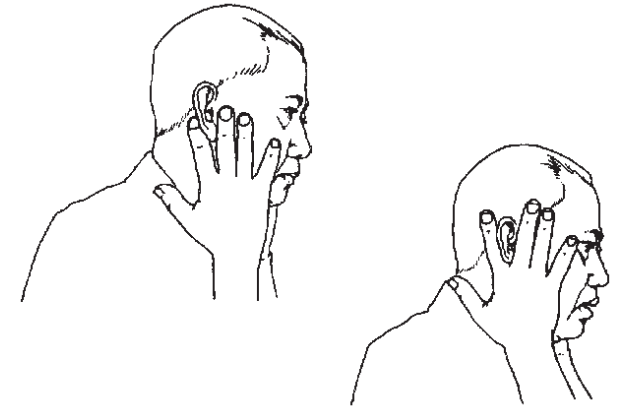
๕) ทำกดใต้คาง

ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้ง ๒ ข้าง กดใต้คาง โดยให้ปลายนิ้วตั้งฉากกับคาง ใช้แรงกดพอควรและนานพอควร(นาน ๑๐ วินาที หรือนับ ๑-๑๐ อย่างช้า ๆ) เลื่อนจุดกดให้ทั่วใต้คางเฉพาะทางด้านหน้า ทำ ๕ ครั้ง ทำนี้ ช่วยกระตุ้นโคนลินทำให้พูดได้คล่องและชัด



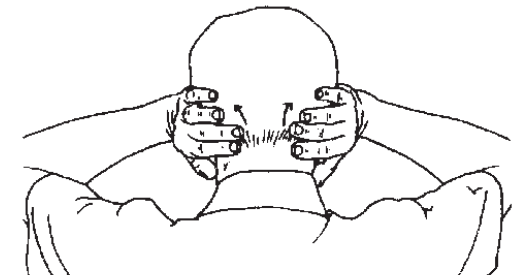
๖) ทำถูหน้าและหลังหู

ใช้มือแต่ละข้างคืบหู โดยกางนิ้วกลางและนิ้วชี้ คืบอย่างหลวม ๆ วางมือให้แนบสนิทกับแก้มหูขึ้นลงแรง ๆ นับเป็น ๑ ครั้ง ทำ ๒๐-๓๐ ครั้ง ทำนี้ ช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อกกหู แก้อาการหูอื้อ มีน้ตึระะ ทำให้การทรงตัวดีขึ้น



๗) ทำตบท้ายทอย

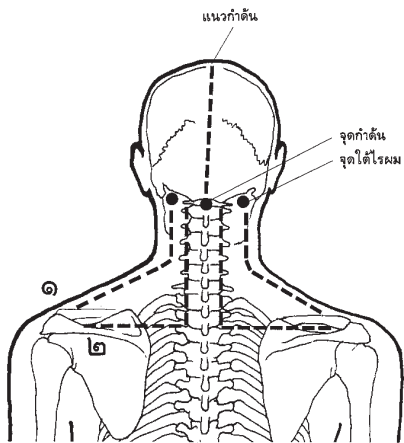
ใช้มือปิดใบหูทั้ง ๒ ข้าง ใช้นิ้วทั้งหมดอยู่ที่ท้ายทอย และปลายนิ้วกลางจรดกัน กระดกนิ้วให้มากที่สุด แล้วตบที่ท้ายทอยพร้อมกันทั้ง ๒ มือด้วยความแรงพอควร โดยไม่ยกมือออกจากหู เพราะทำให้การตบแรงเกินควร ซึ่งกลับทำให้เกิดผลเสียได้ ทำ ๒๐-๓๐ ครั้ง ทำนี้ ช่วยแก้อาการเขื่องซึม ทำให้สดชื่น หูตาสว่าง



๒.๒ การวัดตนเองเพื่อผ่อนคลาย

- คอ คีรษะ
- มือ แขน ไหล่
- หลัง เอว สะโพก
- ขา เข่า ข้อเท้า

การวัดตนเองเพื่อผ่อนคลายส่วนคอศีรษะ แนววัดและจุดวัดพื้นฐาน คอ คีรษะ



แนวบ่า ๑ (แนวราบบ่าเกลียวคอ)

เริ่มจากเหนือหัวไหล่มาตามแนวบ่า
ขึ้นไปตามแนวข้างคอ

แนวบ่า ๒ (แนวเหนือสะบักก้านคอ)

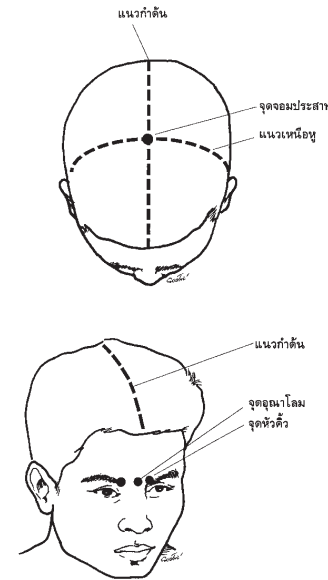
เริ่มจากเหนือหัวไหล่มาตามเหนือกระดูก
สะบัก ขึ้นไปตามแนวชิดกระดูกคอ

แนวกำดัน

เริ่มจากจุดกำดันขึ้นไปตามแนวกึ่งกลาง
ศีรษะ จนถึงโหมมด้านหน้า

จุดกำดัน อยู่ตรงรอยปุ่มใต้ปุ่มท้ายทอย

จุดใต้ไผ่ อยู่ตรงรอยปุ่มใต้กะโหลก
ทางด้านข้าง



แนวเหนือหู

เริ่มจากเหนือใบหูทั้งสองข้าง ขึ้นไปจนถึง
กลางกระหม่อม

จุดจอมประสาท

อยู่ตรงตำแหน่งที่ตัดกันระหว่างแนวกำดัน
กับแนวเหนือหู

จุดหัวคิ้ว อยู่ตรงหัวคิ้วทั้งสองข้าง

จุดอุณาโลม อยู่กึ่งกลางระหว่างหัวคิ้ว

การวัดตนเองตามแนววัดศีรษะ:

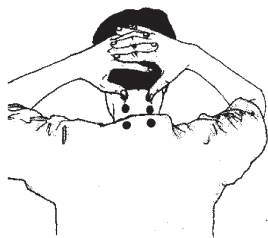


๑. ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางรวมกันกด
และคลึงบริเวณขมับทั้ง ๒ ข้าง

๒. ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางคืบใบหู ภูขึ้นลง
บริเวณหน้าและหลังหู ด้วยแรงพอ
ประมาณ นับเป็น ๑ ครั้ง ทำ ๑๐ - ๑๕
ครั้ง



๓. ใช้นิ้วหัวแม่มือกดบริเวณท้ายทอย
ทั้ง ๒ ข้าง อาจคลึงด้วยก็ได้



๔. ใช้นิ้วหัวแม่มือกดบริเวณกล้ามเนื้อ ๒
แนวข้าง ชิดกระดูกสันหลังช่วงคอ
(ไม่ใช่กดบนกระดูกสันหลัง)



๕. แล้วเลื่อนไปกดแนวที่ ๒ ห่างจากแนวแรก
๑ นิ้วมือ

๖. ใช้ฝ่ามือ กด บีบ และคลึงก้านคอตรง
ท้ายทอย หรือลูบแรง ๆ จนร้อน แล้ว
ใช้ฝ่ามือบีบไหล่ด้านตรงข้ามจนร้อน
ทั้ง ๒ ข้าง



๗. ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่น บิดพอหมาด
ประคบบริเวณท้ายทอยและไหล่ทั้ง
๒ ข้าง ตลอดจนหลังส่วนบน



ทำนวดตนเอง เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณคอ ศีรษะ บ่า



๑. ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง กดบีบ
แนวบ่า ทำสลับข้างนวดเช่นเดียวกันทั้ง
ซ้าย ขวา
ทำนี้ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ แนว คอ บ่า

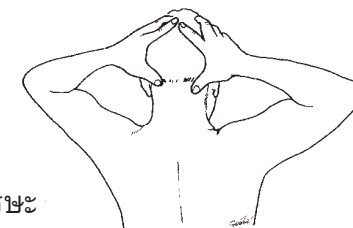


๒. ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง กดบีบ
บริเวณเกลียวคอ ทำสลับข้างนวด
เช่นเดียวกันทั้งซ้าย ขวา
ทำนี้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อคอ

๓. ประสานมือเข้าด้วยกันบริเวณ
ท้ายทอย ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสอง
กดตามแนวเกลียวคอ
ทำนี้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อคอและศีรษะ



๔. ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้าง
กดจุดใดโรคม ๒ จุดพร้อม ๆ กัน
ด้วยแรงพอสมควร
ทำนี้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อคอ และศีรษะ





๕. นั่งขัดสมาธิ มือข้างหนึ่ง วางยันบนเข่า (ไม่ให้ตัวโยกเอน) ฝ่ามืออีกข้างวางไว้ใต้ก้นหู (ไม่ปิดหู ไม่ทับกราม) หายใจเข้า-ออก มือดัน ศีรษะ ศีรษะด้านฝ่ามือ หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออกทำสลับข้าง ทำนี้ช่วย ยืดและทำให้กล้ามเนื้อบริเวณต้นคอแข็งแรง ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อคอ ศีรษะ



๖. นั่งขัดสมาธิ ตัวตรง พนมมือระหว่างอก หายใจเข้า ออก ออกแรงดันมือที่พนมไว้ และ ค่อย ๆ ยกมือขึ้นเหนือศีรษะ ออกแรงดัน ฝ่ามือเข้าหากัน ยึดลำตัวหายใจเข้าออก ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้ช่วยบริหารกล้ามเนื้อ คอ สะบัก



๗. นั่งขัดสมาธิ ประสานฝ่ามือที่หน้าอก หายใจ เข้า - ออก เหยียดแขนไปข้างหน้าแล้วยกขึ้น เหนือศีรษะ ยึดตัวและแขนให้สุดขณะที่ชูแขน ขึ้นให้หายใจเข้าจนลึกสุดถึงท้องน้อย แล้ว กลับลงหายใจไว้ หายใจออก หายใจเข้า ลึก ๆ ใช้มือข้างหนึ่งดัดนิ้วของอีกข้างหนึ่ง ด้วยวิธีการกลับลงหายใจไว้จิตใจแบบ เดียวกัน ทำนี้ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ลดอาการ ปวดศีรษะ เนื่องจากความวิตกกังวล

การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายส่วน มือ แขน ไหล่

การนวดตนเอง ตามจุดนวดมือ

ด้านฝ่ามือ



จุดฝ่ามือ ๑

อยู่บนเนินใหญ่ ของฝ่ามือ



จุดฝ่ามือ ๒

อยู่กลางฝ่ามือ

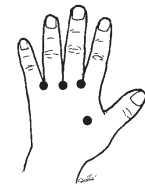


จุดฝ่ามือ ๓

อยู่บนเนินเล็ก ของฝ่ามือ



ด้านหลังมือ



จุดหลังมือ ๑

อยู่ตรงง่ามระหว่าง นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้



จุดหลังมือ ๒

อยู่ตรงร่องระหว่างโคนนิ้ว



นั่งขัดสมาธิกดจุดบนฝ่ามือทั้ง ๓ จุด และ จุดหลังมือ ๑ และ จุดหลังมือ ๒

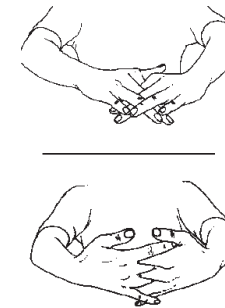
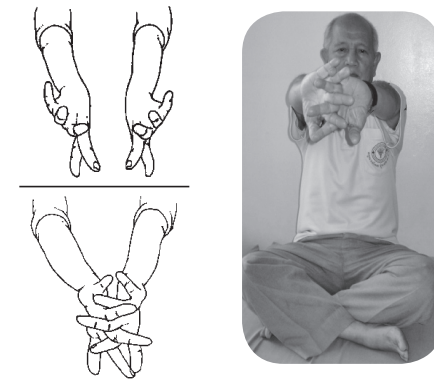
ทำนวดตนเอง ป้องกันอาการปวดมือ แขน ไหล่



นั่งขัดสมาธิ ประสานฝ่ามือไว้ที่หน้าอก หายใจเข้า หายใจออก
เหยียดแขนไปข้างหน้า ในลักษณะหงายฝ่ามือ หายใจเข้ายกแขนขึ้นเหนือ
ศีรษะ ยึดตัวและแขนให้สุด หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก

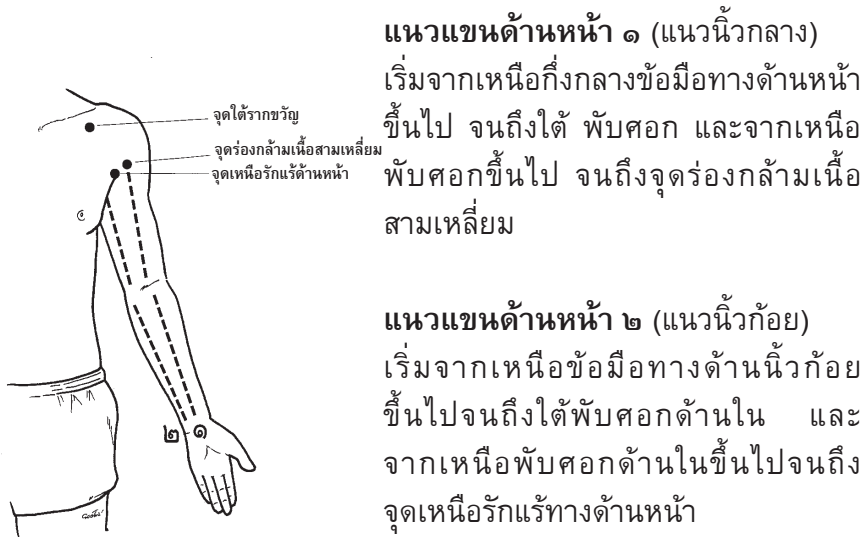
ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อแขนที่ใช้ในการงอข้อมือ และนิ้วมือ และ
บริหารข้อไหล่

การดัดนิ้วมือ ป้องกัน อาการปวดนิ้วมือ มือเข



นั่งขัดสมาธิ ตัวตรง เหยียดแขนออกไปข้างหน้า หันหลังมือ
เข้าหากันประสานนิ้วมือเข้าหากัน จากด้านหลังมือ แล้วพลิกมือกลับ
กำมือให้แน่น นับ ๑-๑๐ จึงค่อย ๆ คลายมือออก

จุดและแนวหนดแขนไหล่



แนวแขนด้านหน้า ๑ (แนวนิ้วกลาง)

เริ่มจากเหนือกึ่งกลางข้อมือทางด้านหน้า ขึ้นไป จนถึงใต้ พับศอก และจากเหนือ พับศอกขึ้นไป จนถึงจุดร่องกล้ามเนื้อ สามเหลี่ยม

แนวแขนด้านหน้า ๒ (แนวนิ้วก้อย)

เริ่มจากเหนือข้อมือทางด้านนิ้วก้อย ขึ้นไปจนถึงใต้พับศอกด้านใน และ จากเหนือพับศอกด้านในขึ้นไปจนถึง จุดเหนือรักแร้ทางด้านหน้า

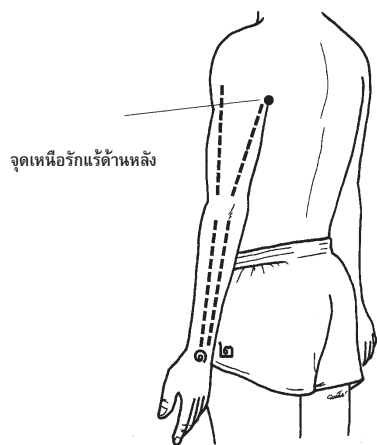
จุดใต้รักขั่ว (ใต้ไหปลาร้า)

แนวแขนด้านหลัง ๑ (แนวนิ้วกลาง)

เริ่มจากเหนือกึ่งกลางข้อมือทางด้านหลัง ขึ้นไป จนถึงใต้พับศอกด้านนอก และ จากเหนือพับศอกด้านนอกขึ้นไป จนถึง กล้ามเนื้อสามเหลี่ยมระดับเดียวกับรักแร้

แนวแขนด้านหลัง ๒ (แนวนิ้วนาง)

เริ่มจากเหนือข้อมือทางด้านหลัง ขึ้นไป จนถึงใต้ปุ่มกระดูก ข้อศอก และจากเหนือ ปุ่มกระดูกข้อศอกขึ้นไปจนถึงจุดเหนือ รักแร้ทางด้านหลัง



การนวดแนวแขน เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อแขนไหล่



๑. ใช้นิ้วหัวแม่มือกดจุดแนวแขนด้านหน้า จากเหนือกึ่งกลางข้อมือ (แนวนิ้วกลาง ห่างจากข้อมือ ๒ นิ้วมือ) ไปจนถึงร่อง กล้ามเนื้อสามเหลี่ยม ทำนี้ผ่อนคลาย กล้ามเนื้อแขน ป้องกันอาการปวดเมื่อย แขน (นวดเช่นเดียวกัน ทั้ง ๒ ข้าง)



๒. ใช้นิ้วหัวแม่มือกดจุดแนวแขนด้านหน้า จากเหนือข้อมือทางด้านนิ้วก้อยขึ้นไป จนถึงจุดเหนือรักแร้ทางด้านหน้า ทำนี้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อแขนป้องกัน อาการปวดเมื่อยแขน (นวดเช่นเดียวกัน ทั้ง ๒ ข้าง)

๓. คว่ำฝ่ามือใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางรวมกัน กดจุดแนวแขนด้านหลัง เริ่มจากเหนือ กึ่งกลางข้อมือด้านหลัง ขึ้นไปจนถึงกล้ามเนื้อ สามเหลี่ยมระดับรักแร้ ทำนี้ผ่อนคลาย กล้ามเนื้อแขนป้องกันอาการปวดเมื่อยแขน ด้านหลัง (นวดเช่นเดียวกัน ทั้ง ๒ ข้าง)





๔. ใช้ส้นนิ้วกำที่หัวไหล่ นิ้วหัวแม่มือกดจุดใต้
รากขวัญ (ใต้กระดูกไหปลาร้า) ทำนี้ผ่อน
คลายกล้ามเนื้อแขนป้องกันอาการปวดเมื่อย
แขน และข้อไหล่
(นวดเช่นเดียวกัน ทั้ง ๒ ข้าง)

การดัดแขนป้องกันอาการปวดเมื่อยแขน



นั่งขัดสมาธิตัวตรง เขยียด
แขนซ้ายออกมา หันฝ่ามือ
ออกด้านนอก ลำตัว
เขยียดแขนขวาออกมา
ไขว้แขนซ้าย แล้วประกบ
มือทำให้แน่น หายใจเข้า
ช้า ๆ ดึงย้อนกลับมาที่อก
นับ ๑-๑๐ หายใจออกช้า ๆ
แล้วค่อยๆ คลายมือ



การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ไหล่

การใช้อุปกรณ์ช่วยนวด

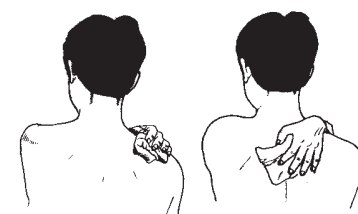
๑. ใช้ด้ามของที่เปิดกระป๋อง

ส่วนที่เป็นปลายมน กดบริเวณไหล่ และ
ตามแนวซิดชอบด้านในสะบัก



๒. ใช้ผ้าขนหนู

ชุบน้ำอุ่น บิดพอหมาด ประคบ
บริเวณท้ายทอย และไหล่ทั้ง ๒ ข้าง



ทำนวดตนเองเพื่อป้องกันอาการข้อไหล่ติด

ทำนวดตนเอง

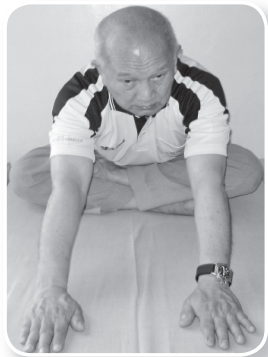
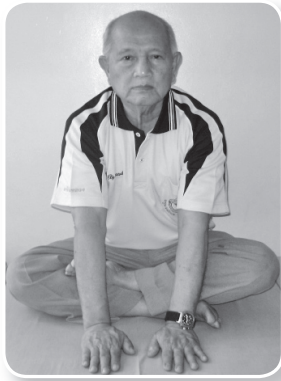


๑. นั่งขัดสมาธิ งอข้อศอกข้างหนึ่ง ให้มือวางบนบ่า
ด้านตรงข้าม ใช้มืออีกข้างจับที่ข้อศอกไว้ หายใจ
เข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับ
ข้าง ทำนี้เป็นการยืดข้อไหล่



๒. นั่งขัดสมาธิ งอข้อศอกข้างหนึ่ง ยกขึ้นไว้ทาง
ด้านหลังศีรษะ มืออีกข้างจับมือไว้ หายใจเข้า
หายใจออก พร้อม ๆ กับดึงข้อมือลงให้มากที่สุด
หายใจเข้าออกปกติ ๓ - ๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก
ทำสลับข้าง ทำนี้เป็นการยืดข้อไหล่

ท่าตัดตน เพื่อป้องกันอาการข้อไหล่ติด



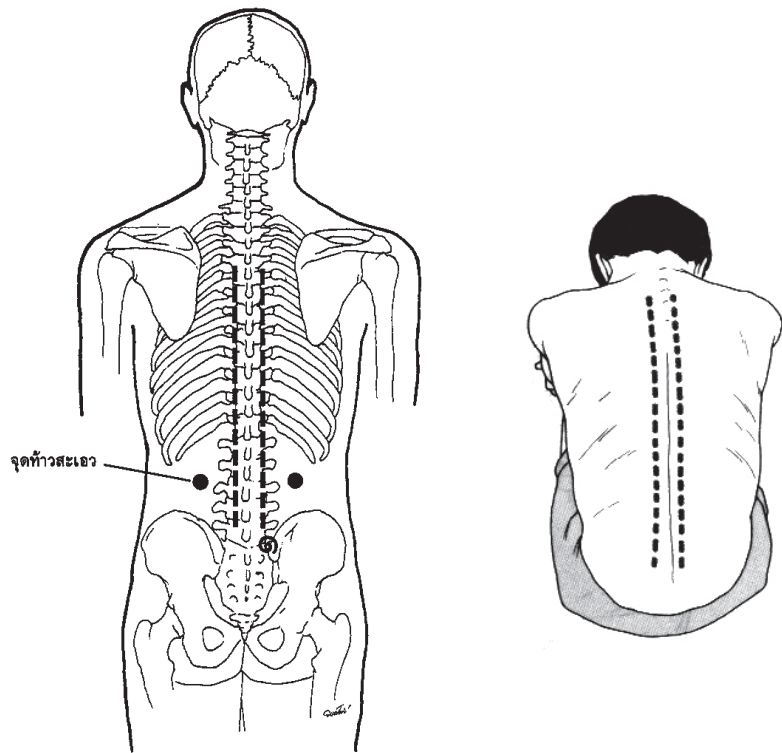
ปฏิบัติ หายใจเข้าแล้วหายใจออกช้า ๆ พร้อมทั้งไถ่มือไปข้างหน้าจนสุด แขนก้มศีรษะลง มากที่สุดเท่าที่ทำได้ หายใจเข้าช้า ๆ พร้อมทั้งเงยหน้าขึ้นจนสุดลมหายใจแล้วกลับไว้ นับ ๑-๑๐ หายใจออกพร้อมทั้งก้มศีรษะลง และพยายามเหยียดแขนไปข้างหน้าอีกเล็กน้อย แล้วค่อย ๆ ผ่อนคลาย กลับท่าเดิม ทำสลับกันโดยเอาขาซ้ายทับขาขวาบ้าง



ปฏิบัติ ยืนแยกเท้าให้ห่างกันกว้างกว่าช่วงไหล่ลำตัวตรง มือทั้งสองจับกันแบบมัดข้าวต้มอยู่ข้างหลังก้าวขาไปข้างหน้า เท้าซ้ายอยู่ข้างหลังเหยียดตรง หายใจเข้าลึก ๆ ให้เต็มที่แล้ว หายใจออกช้า ๆ พร้อมทั้งค่อย ๆ ย่อเข้าให้ตั้งฉากกับลำตัวโดยให้ขาที่อยู่ข้างหลังตั้งจนสุดแล้วหมุนตัวไปด้านซ้าย พร้อมทั้งใช้มือซ้ายดึงมือขวามาให้เต็มที่ ค้างไว้ทำนี้หายใจเข้า-ออก ช้า ๆ ๒-๓ ครั้ง แล้วผ่อนคลายกลับสู่ท่าเริ่มต้น ทำสลับกัน ๓-๔ ครั้ง

การวัดตนเองเพื่อพออนุโลมเนื้อส่วนหลัง

การวัดตนเองตาม จุด และแนวหลัง



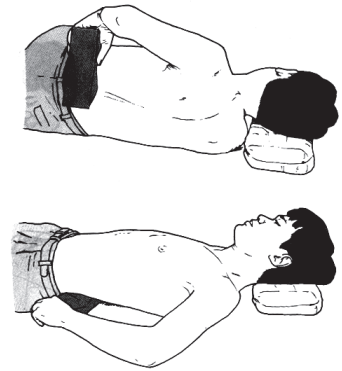
แนวหลัง ๑ อยู่ชิดกระดูกสันหลัง เริ่มจากระดับเดียวกับกลาง สะบักลงมาถึงเหนือกระดูกกระเบนเหน็บ จุดท้าวสะเอว อยู่ข้างกระดูกสันหลังช่วงเอวชั้นที่ ๒ ประมาณ ๓ นิ้วมือ

การใช้อุปกรณ์ช่วยวัด

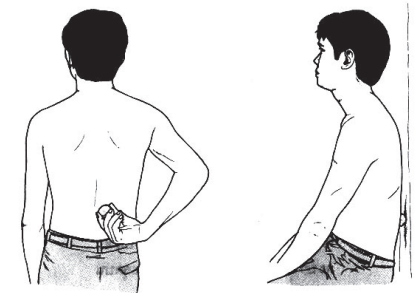
๑. การใช้หมอนไม้



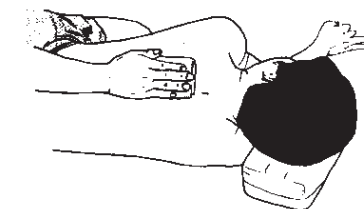
วางส่วนปลายของหมอนไม้ ไว้ที่แนวกล้ามเนื้อข้างกระดูกสันหลัง (ไม่ใช่บนกระดูกสันหลัง) แล้วเอียงตัวช้า ๆ นอนให้ น้ำหนักตัวกดทับเอาไว้ นับ ๑-๑๐ แล้วพลิกกลับเลื่อนไปจุดถัดไป



๒. หากมีลูกกอล์ฟหรือหินที่มีลักษณะกลม ให้วางบนแนวกล้ามเนื้อ ข้างกระดูกสันหลัง ใช้หลังดันกับผนัง ด้วยแรงพอสมควร นับ ๑- ๑๐ แล้วเปลี่ยนไปกดจุดถัดไป



๓. ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่น บิดพอหมาดประคบบริเวณกล้ามเนื้อสองข้างของกระดูกสันหลัง



ทำนวดตนเอง เพื่อผ่อนคลายการเกร็งตัวกล้ามเนื้อหลัง เอว สะโพก



๑. นั่งไขว่ห้างบนพื้น มือข้างหนึ่งจับข้อเท้า ดึงไปด้านหลัง ขณะที่มืออีกข้างดันหัวเข่าไว้ หายใจเข้า หายใจออก ดันหัวเข่าให้มากที่สุด แล้วหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยยืดสะโพก



๒. นั่งขัดสมาธิ ใช้แขนสอดหน้าแข้งข้างหนึ่ง เตรียมยกขาขึ้น หายใจเข้าออก ยกขาขึ้นให้เข้าหาตัวมากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยยืดข้อสะโพก



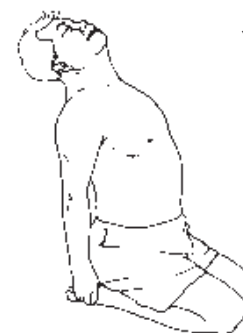
๓. นั่งอเข่าทั้งสอง พับขาเข้ามาให้ฝ่าเท้าประกบกัน ใช้มือทั้งสองข้างจับที่นิ้วเท้า และใช้มือดันให้สันเท้าชิดเข้าหาฝีเย็บ หายใจเข้า – ออก ก้มตัวให้คางแนบปลายเท้า แล้วหายใจเข้าออก ปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อหลัง และกล้ามเนื้อที่ใช้หุบขา ป้องกันอาการปวดสะโพก ข้อเข่า หลัง บั้นเอว



๔. นั่งขัดสมาธิ ใช้ข้อมือขัดไว้เหนือหัวเข่าด้านตรงข้าม บิดลำตัว หายใจเข้า หายใจออก บิดตัวให้มากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยทำให้กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่น ป้องกันอาการปวดหลัง เอว สะโพก



๕. นั่งคุกเข่า เข่าแยกเล็กน้อย ให้หลังเท้าทั้งสองข้างวางราบเหยียดแขนทั้งสองข้างไปข้างหน้า หายใจเข้าออกผ่อนคลายบนหน้าตักนั่งลงบนสันเท้า หายใจเข้า เยกหน้าแอ่นตัว แล้วหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อคอ/อก หลัง และ กล้ามเนื้อที่ใช้ในการงอข้อมือและนิ้วมือ

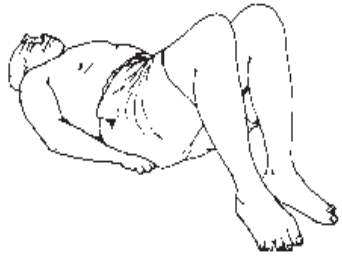


๖. นั่งคุกเข่า เข่าแยกเล็กน้อย เอามือทั้งสองข้างจับปลายเท้า หายใจเข้าเยกหน้า แอ่นตัวให้มากที่สุด แล้วหายใจ เข้า-ออก ปกติครั้ง แล้วผ่อนคลาย ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อคอ อก หลัง และแขน



๗. ทำต่อเนื่องจากท่านั่งคุกเข่า นอนสัณฆัสกับต้นขาปลายเท้าชี้ไปทางด้านหลัง หายใจออก ค่อย ๆ เอนลำตัวลงโดยใช้ศอกยันพื้นไว้ที่ละข้าง หงายศีรษะให้เต็มที่ วางกระหม่อมลงกับพื้น วางแขน

ข้างลำตัวแอ่นอกไว้ หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง ค่อย ๆ วางหลังแนบกับพื้น ตะแคงตัว และเหยียดเท้าออกที่ละข้าง เป็นท่านอนหงาย ทำนี้กลัมนเนื้อหลังและคอจะถูกเหยียดออกเต็มที่ ทำให้ปวดขยายตัวและยืดกล้ามเนื้อบริเวณหน้าต้นขา



๘. นอนหงายชันเข่ากำมือทั้งสองข้างไว้ได้สะโพก ให้น้ำหนักตัวกดทับไว้ โยกตัวเล็กน้อย ทำนี้เป็นการนวดบริเวณสะโพก - จากสะโพกเลื่อนมือที่กำไว้วางที่ใต้ข้างกระดูกสันหลังช่วงบั้นเอว ให้น้ำหนักตัวกดทับไว้ โยกตัวเล็กน้อย ทำนี้เป็นการนวดแนวหลังช่วงบั้นเอว



๙. นอนหงายเหยียดขาข้างหนึ่งให้ตรง งอเข่าอีกข้างใช้มือทั้งสองข้างจับเข้าไว้ หายใจเข้า หายใจออก ดึงเข้าให้ชิดตัวมากที่สุด แล้วหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง

ทำนี้เป็นการยืดกล้ามเนื้อในการงอสะโพก ช่วยป้องกันอาการปวดหลังที่เอวแอ่นมากกว่าปกติ



๑๐. นอนหงายเหยียดขาตรง งอเข่าทั้งสองข้างขึ้น ใช้มือทั้งสองข้างจับเข้าไว้ หายใจเข้า หายใจออก ดึงเข้าให้ชิดตัวมากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้ ป้องกันอาการปวดหลังที่เอวแอ่นมากกว่าปกติ

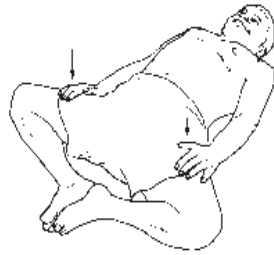


๑๑. นอนหงายชันเข่า หายใจเข้า หายใจออก หมุนเอวให้หัวเข่าทั้งสองข้างแตะพื้นให้มากที่สุดโดยไม่ยกไหล่ หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง ทำนี้เป็นการบริหารกล้ามเนื้อหลัง ป้องกันการปวดหลัง



๑๒. นอนหงายชันเข่าข้างหนึ่งขึ้น วางเท้าไว้ข้างเข่าของขาที่เหยียดตรงทางด้านนอก ใช้มือด้านตรงข้ามจับหัวเข่าไว้ หายใจเข้า หายใจออก พร้อมกับดึงหัวเข่าให้แตะพื้น โดยไม่ยกไหล่ หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยให้กระดูกสันหลังช่วงเอวมีความยืดหยุ่นดีขึ้น ป้องกันอาการปวดหลัง ปวดสะโพก

๑๓. นอนแยกขา ประกบฝ่าเท้าเข้าหากัน หายใจเข้า หายใจออก พร้อมกับใช้มือทั้งสองข้างกดบริเวณต้นขาทั้งสอง เพื่อให้หัวเข่าและพื้นหายใจเข้าออก ปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้ช่วยยืดข้อต่อสะโพก



๑๔. นอนแยกขา ประกบฝ่าเท้าเข้าหากัน ใช้มือทำวบริเวณสะโพก หายใจเข้า หายใจออก พร้อมกับออกแรงเหยียดแขนให้ตรงหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้ช่วยยืดกระดูกสันหลังช่วงเอว



๑๕. ยืนก้าวเท้าข้างหนึ่งไปข้างหน้าพอประมาณ ยกแขนไปด้านหน้ามือ อีกข้างกำหมัดยื่นไว้ตรงบั้นเอว หายใจเข้า หายใจออก พร้อมกับย่อเข่าหันหน้าไปข้างหลัง กระดกข้อมือ (ซ้าย) ขึ้น หายใจเข้า ออก ปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออกทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อน่อง คอ เอว และกล้ามเนื้อแขนที่ใช้ข้อข้อมือ



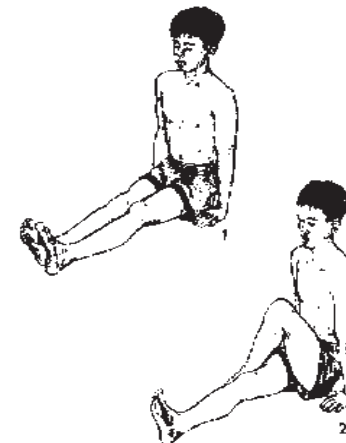
ท่าตัดตนแก้ ยอกเอว



นั่งชันเข่าทั้งสองข้าง เอาศอกหนีบเข่าไว้ พนมมือขึ้น หายใจเข้าช้า ๆ พร้อมทั้งพยายามแบะเข่าออกทั้งสองข้าง โดยมีศอกหนีบไว้ เป็นการต่อสู้กันจนสุดลม หายใจ กลั้นใจนิดหนึ่ง แล้วหายใจออก ผ่อนเข่าและศอกกลับมาในท่าเดิม

ท่าตัดตน บรรเทาอาการปวดหลัง “ทำนั่งบิดตัว”

ท่านี้ทำโดยการบิดลำตัวไปทางด้านข้างทั้งซ้ายและขวา โดยอาศัยการขัดกันของแขนและขาเป็นเครื่องช่วย



๑. นั่งราบกับพื้น ขาเหยียดตรงไปข้างหน้า แขนแนบลำตัว ฝ่ามือวางคว่ำกับพื้นข้างลำตัว
๒. งอเข่าซ้าย และยกเท้าซ้ายพาดขาขวา ฝ่าเท้าซ้ายวางบนพื้น ด้านนอกของหัวเข่าขวา หายใจเข้า-ออก สม่่าเสมอ ๓ รอบ



๓. หายใจออกพร้อมกับบิดลำตัวไปทางซ้าย ยกแขนขวามาพาดด้านนอกของหัวเข่าซ้าย แขนขวาเหยียดตรงมือขวาจับที่หัวเข่าขวาหันหน้าไปทางซ้ายจนสุด หายใจเข้าออก ๔-๖ รอบ



๔. หายใจเข้าพร้อมกับปล่อยมือขวาและบิดตัวพร้อมกับยกแขนกลับมาอยู่ในท่าตรง ฝ่ามือขวาวางคว่ำบนพื้นข้างลำตัว ศีรษะตั้งตรง ดังทำในภาพที่ ๒



๕. ยกเท้าซ้ายขึ้น เหยียดตรงไปข้างหน้าดังในภาพที่ ๑ แล้วผ่อนคลายทำตามขั้นตอนตั้งแต่ข้อ ๒ ถึงข้อ ๕ อีก แต่สลับขาขึ้น (ภาพที่ ๔ , ๕)

ทำนี้กระดูกสันหลังโดยเฉพาะบริเวณเอวจะถูกบิดไปทั้งทางซ้ายและขวา ทำให้กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นและแข็งแรงขึ้น ป้องกันอาการ ปวดหลัง ปวดเอว และสะโพก

การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วน ขา เข่า

แนวหวด และจุดหวดพื้นฐานส่วน ขา เข่า

แนวหาด้านนอก

แนวหาด้านนอก ๑

เริ่มจากเหนือข้อเท้าชิดกระดูกหน้าแข้ง ขึ้นไปถึงใต้หัวเข่า และจากเหนือหัวเข่าขึ้นไปตามต้นขา จนถึงข้อพับสะโพก

แนวหาด้านนอก ๒

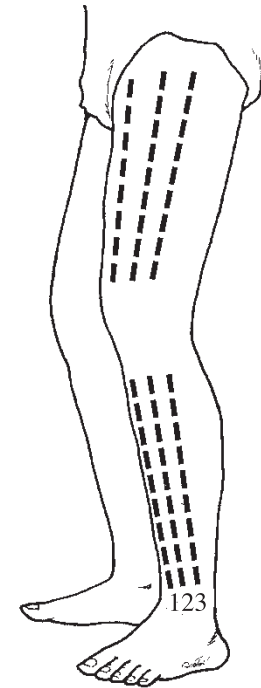
เริ่มจากเหนือข้อเท้าห่างจากกระดูกหน้าแข้ง ๑ นิ้วมือขึ้นไปถึงใต้หัวเข่า และจากเหนือหัวเข่าขึ้นไปตามต้นขาจนถึงข้อพับสะโพก

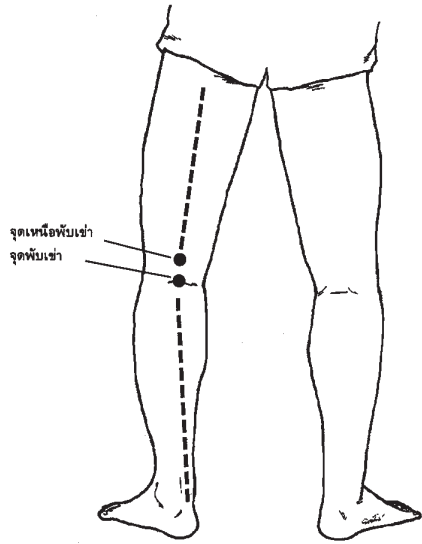
แนวหาด้านนอก ๓

เริ่มจากเหนือข้อเท้าห่างจากกระดูกหน้าแข้ง ๒ นิ้วมือขึ้นไปถึงใต้หัวเข่า และจากเหนือหัวเข่าขึ้นไปตามต้นขาจนถึงข้อพับสะโพก

แนวหาด้านหลัง ๑ (แนวกึ่งกลางหาด้านหลัง)

เริ่มจากเอ็นร้อยหวายขึ้นไปตามแนวกึ่งกลางน่อง จนถึงใต้พับเข่า และจากเหนือพับเข่าขึ้นไปจนถึงใต้แก้มก้น

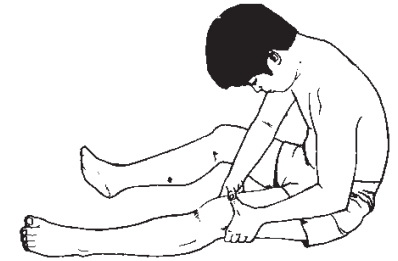




จุดเหนือพับเข่า
อยู่เหนือกึ่งกลางพับเข่า ๒ นิ้วมือ

จุดพับเข่า
อยู่กึ่งกลางพับเข่า

๒. การหนดด้านหน้าของข้อเข่า



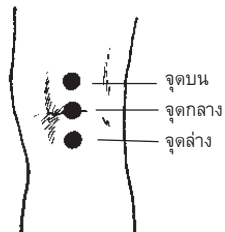
แต่ละจุดจะอยู่ห่างกัน ๑ นิ้วหัวแม่มือ
โดยที่จุดแรกอยู่ห่างจากขอบสะบ้า
ด้านบน ๑ นิ้วหัวแม่มือ

ใช้นิ้วหัวแม่มือกดซ้อนกัน
แล้วเลื่อนไปกดจุดล่าง

การนวดตนเองเพื่อป้องกันอาการปวดขา เข่า และข้อเท้า

การนวดตามจุดและแนวเส้น

๑. การนวดด้านหลังของข้อเข่าของข้อเข่า

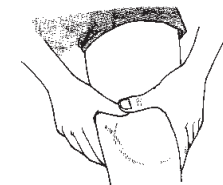


แต่ละจุดอยู่ห่างกัน
๑ นิ้วหัวแม่มือ



ใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง รวมกันกด
จุดกลางก่อน นิ้วหัวแม่มือพุงไว้
บริเวณสะบ้า และจุดบนตามลำดับ

แนวด้านนอก แนวด้านใน



ใช้นิ้วหัวแม่มือกดซ้อนกัน

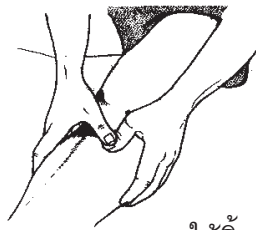
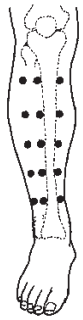
การนวดจากใต้ข้อเข่าถึงเหนือข้อเท้า

มีแผนวนวด ๓ แนวคือ

แนวที่ ๑ อยู่ชิดตามกระดูกสันหลังด้านนอก

แนวที่ ๒ อยู่ห่างจากแนวแรก ๑ นิ้วหัวแม่มือ

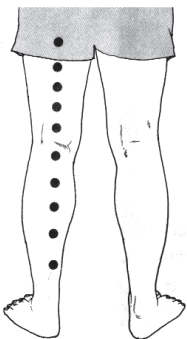
แนวที่ ๓ อยู่ชิดตามแนวกระดูกสันหลังด้านใน



ใช้นิ้วหัวแม่มือกดซ้อนกัน

๓. การนวดขาด้านหลัง

ใช้นมไม้กดตามแนวกึ่งกลางด้านหลังของขา เริ่มจากเหนือข้อเท้า จนถึงโคนขา (ไม่นวดตรงกลางข้อพับหัวเข่า) โดยใช้มือข้างหนึ่งกดทับขาไว้



ทำนวดตนเอง

เพื่อผ่อนคลายและป้องกันอาการปวดขา เข่า และข้อเท้า



- ๑) นั่งขัดสมาธิ ให้ฝ่าเท้าข้างที่จะนวดหงายขึ้น ใช้ศอกด้านตรงข้ามกับฝ่าเท้ากดจุดแนวกึ่งกลางฝ่าเท้า ๓ จุด แล้วใช้นิ้วหัวแม่มือกดคลึงให้ทั่วฝ่าเท้าและนิ้วเท้า ทำนี้บรรเทาอาการปวดเมื่อยฝ่าเท้า และกระตุ้นอวัยวะภายในให้ทำงานปกติ



- ๒) เขยียดขาข้างหนึ่งออกไป ขาอีกข้างวางระดับเข่า ใช้นิ้วหัวแม่มือซ้อนกันแนวนอน กดจุดแนวชิดกระดูกหน้าแข้งด้านใน โดยวางนิ้วขนานกับแนวกระดูก ทำนี้ป้องกันอาการปวดเมื่อยน่อง และข้อเท้า



- ๓) ใช้นิ้วหัวแม่มือซ้อนกัน กดจุดแนวขาด้านหลัง จากเหนือเอ็นร้อยหวายขึ้นไป ผ่านกึ่งกลางน่องถึงใต้พับเข่า ทำนี้ป้องกันอาการปวดเมื่อยน่อง เอ็นร้อยหวายและข้อเท้า

- ๔) ใช้ส้นมือทั้งสองข้างบีบแนวขาด้านนอก ช่วงข้างกระดูกหน้าแข้ง ทำนี้ป้องกันอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ หน้าแข้ง



- ๕) นั่งตามสบาย ใช้มือข้างหนึ่งเหยียดเข่าขึ้น ใช้ส้นมืออีกข้างกดตามแนวต้นขาด้านใน จากเหนือหัวเข่าขึ้นไปถึงใต้เข่าหนีบ ทำนี้ช่วยป้องกันอาการปวดเมื่อยต้นขาด้านใน



- ๖) นั่งพับเพียบ ใช้ข้อศอกกดแนวขาด้านข้าง ช่วงต้นขา เริ่มจากเหนือหัวเข่าถึงข้างสะโพก ทำนี้ป้องกันอาการปวดเมื่อยต้นขาด้านนอก



- ๗) นั่งพับเพียบ ใช้นิ้วหัวแม่มือกดจุดแนวขาด้านหลัง เริ่มจากเหนือเอ็นร้อยหวายผ่านกลางน่องถึงใต้ข้อพับทำสลับข้าง ทำนี้บรรเทาอาการปวดเมื่อยน่องและข้อเท้า

- ๘) นั่งเหยียดขาข้างหนึ่ง ใช้มือเดียวกับขาข้างที่เหยียดจับปลายเท้าไว้ มืออีกข้างกดไว้ไม่ให้ย่อ หายใจเข้า หายใจออก ก้มตัวให้มากที่สุด แล้วหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง ทำนี้ช่วยยืดกล้ามเนื้อขาด้านหลัง บรรเทาอาการปวดเข่า ขา หลัง ตะคริวน่อง



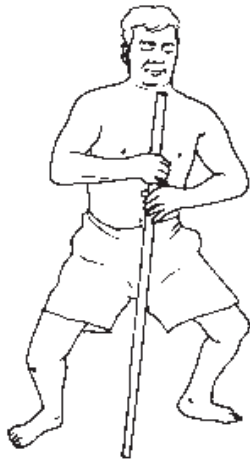
- ๙) นั่งเหยียดขาทั้ง ๒ ข้าง ใช้มือทั้งสองข้างจับปลายเท้าไว้ โดยไม่ย่อเข่า หายใจเข้าออก ก้มตัวให้มากที่สุด แล้วหายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้บรรเทาอาการปวดเข่า ขา หลัง



- ๑๐) นอนหงายชันเข่าข้างหนึ่งไว้ วางขาอีกข้างบนหัวเข่าเริ่มจากเหนือเอ็นร้อยหวาย หายใจเข้า ยกกันขึ้น หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วหย่อนกันลง จะเกิดแรงกดบริเวณเหนือเอ็นร้อยหวายเลื่อนไปกดตำแหน่งถัดไปตามแนวกึ่งกลางขาด้านหลัง ทำสลับข้าง ทำนี้ ป้องกันอาการตะคริวน่อง



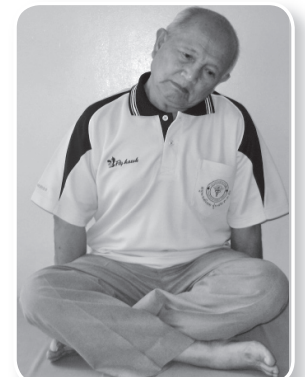
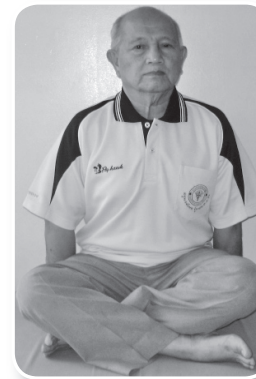
- ๑๑) ยืนแยกขา ปลายเท้าชี้ออกด้านข้าง กำมือทั้งสองวางซ้อนกัน มือด้านบนกดลง ด้านล่างดันขึ้นด้าน หรืออาจใช้ไม้ค้ำไว้บนพื้นช่วยในการยืน หายใจเข้า หายใจออก พร้อมกับย่อตัวลงให้เข่างอเป็นมุมฉาก แล้วค่อย ๆ ขึ้นและลงสลับกัน หายใจเข้า ออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำนี้บริหารกล้ามเนื้อหน้าต้นขา และกล้ามเนื้อที่ใช้กางขาให้มีความแข็งแรง



๒.๓ การนวดตนเองเพื่อเสริมสร้างความคล่องตัว

การนวดตนเองเพื่อเสริมสร้างความคล่องตัวท่าที่ควรทำเป็นประจำ คือ

๑. การนวดถอนอมสายตา (หน้า ๕๖-๕๗)
๒. การนวดตนเอง เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่วนคอ ศีรษะ ปา (หน้า ๖๓-๖๔)
๓. ทำนวดตนเองช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด โดยเฉพาะเส้นเลือดใหญ่บริเวณลำคอ ทำให้สมองตื่นตัว



การเพิ่มสมรรถนะให้ร่างกายเพื่อช่วยเสริมสร้างความคล่องตัว
มีหลักการ ๓ ประการคือ

๑. ทำให้ร่างกายมีความสมดุลและมีการเคลื่อนไหวอย่างสมดุล
๒. ทำให้สมองมีความกระตือรือร้นและทำงานได้ดี
๓. ทำให้จิตใจ อารมณ์เบิกบาน ผ่อนคลาย

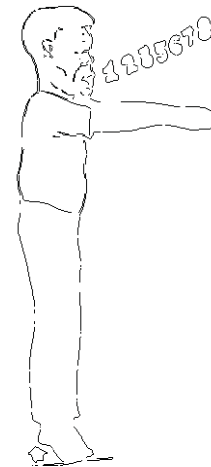
การบริหารร่างกายเพื่อเสริมสร้างความคล่องตัว



ท่าก้าวตาม้า

ก้าวเท้าซ้ายไปข้างหน้า เอี้ยวตัวไปทางซ้ายแล้วก้าวเท้าขวาไป
ข้างหน้า เท้าซ้ายถอยไปข้างหลัง เท้าขวาถอยตามอยู่ในท่ายืนแยกขา
ทำซ้ำได้หลายรอบ ทำนี้เพื่อช่วยการทรงตัวและเสริมสร้างความคล่องตัว

การบริหารช่วยการทรงตัวและการเคลื่อนไหวอย่างสมดุลย์



๑) ท่ายืนกระโดดน้ำ

เพื่อฝึกการทรงตัว ความสมดุลให้ดีขึ้น
ยืนแยกเท้าเล็กน้อย แขนแนบลำตัว เขย่ง
ปลายเท้า ยกแขนไปข้างหน้า ให้ขนานกับ
พื้น คอว่ามือ นิ่งในท่านั้นนับ ๑ ถึง ๑๐ ทำซ้ำ
อีกครั้ง (รูปที่ ๑) เมื่อการทรงตัวดีขึ้น ให้
นับ ๑ ถึง ๑๕ หรือมากกว่า



๒) ท่ายืนขาเดียว

ยืนแยกเท้าเล็กน้อย มือเท้าสะเอว
ศีรษะตั้งตรง ยกขาข้างหนึ่งขึ้นช้า ๆ ให้
ฝ่าเท้าแนบขาข้างที่ยืนจนถึงเข่า หยุดนิ่ง
นับ ๑ ถึง ๑๐ (รูปที่ ๒) ทำสลับขาอีกข้าง
หนึ่งเมื่อชำนาญแล้ว ให้หลับตาทำซ้ำ และ
นับให้นานขึ้น

๓) การเดินเป็นเส้นตรง

เพื่อเพิ่มความสามารถในการทรงตัว ช่วย
ให้ร่างกายมีความสมดุลและมีการเคลื่อนไหว
อย่างสมดุล โดยวางเท้าข้างหนึ่งอยู่หน้าเท้า
อีกข้างหนึ่ง เริ่มเหมือนยืนอยู่บนเส้นตรง ให้
ศีรษะตั้งตรง และมองตรงไปข้างหน้าทางแขน
ออกเพื่อช่วยการทรงตัว (รูปที่ ๓) เริ่มเดินโดย
ให้ส้นเท้าของเท้าหลังไปวางตรงปลายเท้าของ
เท้าหน้า และก้าวต่อไปแบบนี้เรื่อย ๆ ต่อไป
เดินถอยหลัง ให้ปลายนิ้วเท้ามาแตะส้นเท้า
เช่นเดียวกัน



๔. การนอนท่านอนพัก

๕. การนวดคลึงทั่วศีรษะ

การนวดตนเองตามแนวชาซิดกระดูกหน้าแข้งด้านใน

เริ่มจากเหนือข้อเท้าซิดกระดูกหน้าแข้งด้านในไปถึงใต้หัวเข่า นวด
ทั้งขาซ้าย-ขาขวา เป็นการนวดตามแนวเส้นสหศรีรังสี ทวารี่ ซึ่งสามารถ
นวดตนเองได้ การนวดนี้ทำให้ผ่อนคลาย เนื่องจากแนวเส้นนี้แล่นผ่านไป
ถึงตาทำให้หลับสบาย



๒.๔ การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายช่วยให้นอนหลับดี

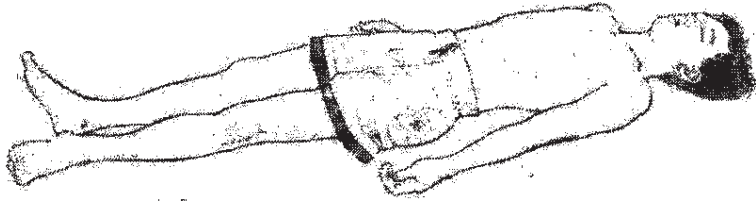
การนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดของร่างกาย โดยทั่วไปร่างกาย
คนทำงานปกติในเวลากลางวัน และพักผ่อนนอนหลับในเวลากลางคืน
ประมาณ ๘ ชั่วโมง เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ พฤติกรรมการหลับนอนมีการ
เปลี่ยนแปลง อาจนอนหลับยาก หรือ หลับแล้วมักตื่นมากกลางดึกแล้ว
หลับต่อยาก

การนวดตนเองเพื่อผ่อนคลายช่วยให้นอนหลับดี คือ

๑. การนวดถอนอมสายตา (หน้า ๕๖-๕๗)
๒. การนวดตนเอง เพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณคอ ศีรษะ ป่า
(หน้า ๖๓-๖๔)
๓. การนวดตนเองตามแนวชาซิดกระดูกหน้าแข้งด้านใน

การนอนท่านอนพัก

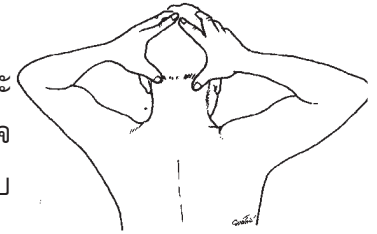
เพื่อให้ร่างกายได้รับการผ่อนคลายอย่างเต็มที่ ตำราโยคะเรียกท่านีว่า **ท่าศพ**



- ๑) นอนหงายเหยียดยาวกับพื้น ให้ส้นเท้าติดกัน ปล่อยปลายเท้าให้แยกกันตามธรรมชาติ แขนทั้งสองข้างทอดห่างจากลำตัวเล็กน้อย ฝ่ามือหงายขึ้น หลับตาให้สบาย ๆ
- ๒) กำหนดความรู้สึกไปตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยใช้ความรู้สึกสำรวจดูว่า มีความตึงเครียด ตามร่างกายส่วนใดบ้าง ขยับแขนขา สะโพก ศีรษะ และ ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายให้อยู่ในท่าที่สบายที่สุด
- ๓) ผ่อนคลายส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เริ่มตั้งแต่ปลายเท้าเรื้อยขึ้นมาถึงศีรษะ ทำความรู้สึกว่าส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทิ้งน้ำหนักลงบนพื้นอย่างสิ้นเชิง พยายามอย่าให้กรามและใบหน้าขมวดตึง
- ๔) หายใจเข้าออกลึก ๆ และสม่ำเสมอ ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจให้ช้าลงจนลมหายใจเข้าออกเป็นไปอย่างแผ่วเบา ถ้าจิตฟุ้งซ่านให้กลั้นลมหายใจช่วงสั้น ๆ หลังการหายใจออกแต่ละครั้ง

๕. การนวดกดคลึงทั่วบริเวณศีรษะ

นอนท่าสบายนวดคลึงทั่วบริเวณศีรษะ นวดผ่อนคลายเรื่อย ๆ ทำขณะที่นวดหายใจเข้า หายใจออกลึก ๆ ช้า ๆ ทำใจให้สงบ สมองผ่อนคลายช่วยให้นอนหลับสบาย



๒.๕ การนวดตนเองเพื่อช่วยการขับถ่ายอุจจาระ

ผู้สูงอายุมักมีปัญหาท้องผูก มีอาการถ่ายอุจจาระแข็งหรือไม่ถ่ายอุจจาระนานหลายวัน หรือถ่ายลำบาก ถ่ายเป็นก้อนแข็งคล้ายขี้แพะ เป็นพรรตึก อึดอัดในท้อง ผายลมบ่อย จุกเสียดในท้อง ร้อนใน ปากเป็นแผล ลิ้นเป็นฝ้า หายใจมีกลิ่นเหม็น เป็นสิ่ว ผิ เป็นริดสีดวง

สามารถช่วยการขับถ่ายอุจจาระได้โดย

๑. กินอาหารที่มีกากมาก ๆ เช่น ผัก ผลไม้
๒. ฝึกการขับถ่ายให้เป็นเวลาเป็นประจำทุกวัน ไม่ควรกลั้นอุจจาระ
๓. ดื่มน้ำสะอาดวันละมาก ๆ อย่างน้อยวันละ ๖-๘ แก้ว
๔. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

ทำนวดตนเองเพื่อช่วยการขับถ่ายอุจจาระ



๑. นอนหงายเหยียดขาข้างหนึ่งให้ตรงงอเข่าอีกข้างใช้มือทั้งสองข้างจับเข่าไว้ หายใจเข้าหายใจออก ดึงเข่าให้ชิดอกมากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง



๒. นอนหงายเหยียดขาตรง งอเข่า
ทั้งสองข้างขึ้น ใช้มือทั้งสองข้างจับ
เข้าไว้ หายใจเข้า-ออก ดึงเข้าให้ชิด
ตัวมากที่สุด หายใจเข้าออกปกติ
๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก ทำสลับ
ข้าง

๓. นอนหงายชันเข่า หายใจเข้า-ออก หมุนเอวให้หัวเข่าทั้งสองข้างแตะ
พื้นให้มากที่สุด โดยไม่ยกไหล่ หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้ว
ผ่อนออก ทำสลับข้าง



๔. นอนหงายชันเข่าข้างหนึ่งขึ้น มือด้านตรงข้ามจับเข่าที่ชันขึ้นโน้ม
เข่าลงมา วางเท้าไว้ข้างเข่าของขาข้างที่เหยียดตรง หายใจเข้า
ออกพร้อมกับดึงหัวเข่าให้แตะพื้น หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง
แล้วผ่อนออก ทำสลับข้าง



๒.๖ การนวดตนเองเพื่อป้องกันอาการฉุกเฉิน ก้องอืด ก้องเฟ้อ

ผู้สูงอายุเมื่อมีปัญหากระเพาะย่อยอาหาร ทำให้มีอาการฉุกเฉินตรง
บริเวณยอดอกหรือใต้ลิ้นปี่ บริเวณชายโครง มีลมในท้อง แน่นท้อง และ
หายใจลำบาก

การป้องกัน

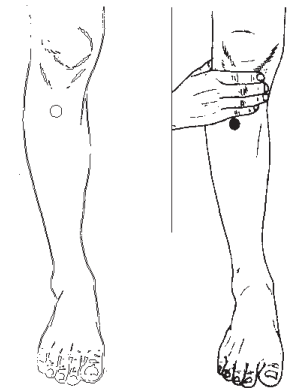
๑. กินอาหารย่อยง่าย
๒. ออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อได้เคลื่อนไหว
๓. กินยาขับลมหรือดื่มน้ำขิง
๔. หลีกเลี่ยงความเย็น ใช้น้ำร้อนประคบเมื่อมีอาการ

การนวดตนเองบรรเทาอาการฉุกเฉินท้อง

นวดแนวขาด้านนอก ๒ ข้าง
กระดูกหน้าแข้ง

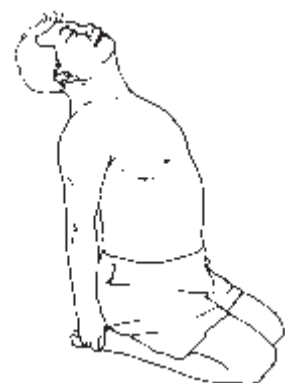


นวดจุดแก้อาการฉุกเฉินท้อง
จุดใต้สะดือหัวเข่า ห่างจาก
ใต้สะดือ ๔ นิ้วมือ





๑. ใช้ส้นมือทั้งสองข้างบีบแนวขาด้านนอกช่วงข้างกระดูกหน้าแข้ง



๒. นั้งคุกเข่า เข่าแยกเล็กน้อย เอามือทั้งสองข้างจับปลายเท้า หายใจเข้า เยกหน้า แอ่นตัวให้มากที่สุดแล้ว หายใจ เข้า-ออก ปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก



๓. นั้งงอเข่าทั้งสองพับขาเข้ามาให้ฝ่าเท้าประกบกัน ใช้มือทั้งสองข้างจับที่น่องเท้า และใช้มือดันให้สันเท้าชิดเข้าหาฝ่าเท้า หายใจเข้า – ออก ก้มตัวให้ค้างแนบปลายเท้า แล้ว หายใจเข้าออกปกติ ๓-๕ ครั้ง แล้วผ่อนออก



ท่าเตรียม ยืนแยกเท้าความกว้างเท่าไหล่ มือเท้าเอว หัวแม่มือกดจุดท้าวสะเอว ก้าวเท้าซ้ายถอยหลังแอ่นตัวไปด้านหลังให้มากที่สุด โดยนิ้วโป้งกดสะโพกด้านไว้ ขาหลังตั้งพร้อมหายใจเข้า นับ ๑-๑๐ หายใจออก แล้วก้าวเท้ากลับมา ยืนตรงเหมือนเดิม สลับทำอีกข้างเช่นเดียวกัน

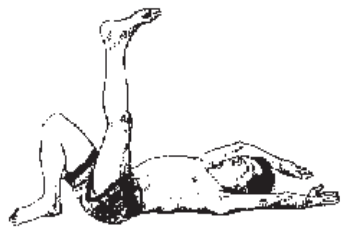
การตัดสินใจป้องกันอาการแน่นท้อง ท้องอืด “ถ่ายกั๊ก”



๑) นอนหงายราบกับพื้นขาเหยียดตรง แขน แขนลำตัว ฝ่ามือคว่ำกับพื้น จากนั้นชันเข่าข้างใดข้างหนึ่งขึ้น



๒) หายใจเข้า พร้อมกับยกแขนขึ้นเหนือศีรษะจนสุดให้แขนวางบนพื้น ฝ่ามือหงาย



๓) หายใจออก พร้อมกับยกขาข้างที่เหยียดตรงขึ้นจากพื้น จนตั้งฉากกับพื้น หรือยกให้สูงเท่าที่จะทำได้ หายใจเข้าออก ๓ รอบ ในขณะที่หายใจออกรอบที่สามให้วางขาข้างที่ยกขึ้นลงราบกับพื้นพร้อมกับยกแขนกลับมาวาง แขนลำตัว ฝ่ามือคว่ำลง

๔) หายใจเข้า พร้อมกับเหยียดขาข้างที่ชันเข่าขึ้นมา ออกไปจนสุด แล้วผ่อนคลาย

ทำสลับข้างตามขั้นตอนตั้งแต่ข้อ ๑ ถึง ๔ ทำนี้เป็นการบริหารกล้ามเนื้อท้อง ต้นขา และสะโพก ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ช่วยลดไขมันส่วนเกิน และยังช่วยบรรเทาอาการท้องอืดเพื่อแน่นอึดอัดท้อง

บรรณานุกรม

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๕๗). พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๖. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : เจ เอส การพิมพ์.

กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (๒๕๕๘). การศึกษาโครงสร้างและรูปแบบศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : บพิธการพิมพ์.

คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานผู้สูงอายุแห่งชาติ. (๒๕๕๕). แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ ๒ (พ.ศ.๒๕๕๕-๒๕๖๔). กรุงเทพฯ : ศุภสภาลาดพร้าว.

จอห์น โนเดล และนภาพร ชัยวรรณ. (๒๕๕๒). การสูงอายุทางประชากรและการอยู่ดีมีสุขของผู้สูงอายุในประเทศไทย แนวโน้มในอดีต สถานการณ์ปัจจุบัน และความท้าทายในอนาคต. กรุงเทพฯ : กองทุนประชากรแห่งสหประชาชาติประจำประเทศไทยและสำนักงานภาคพื้นเอเชียและแปซิฟิก (UNFPA).

บุษบา ประภาสพงศ์,บรรณธิการ. แพทย์ศาสตร์สังเคราะห์ : ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทางวรรณกรรมของชาติ. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ : ศุภสภาลาดพร้าว.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (๒๕๕๑). สถานการณ์ผู้สูงอายุ พ.ศ.๒๕๕๐. กรุงเทพฯ : เดือนตุลา.

วาทีณี บุญชะลิกษ์. (๒๕๕๕). นโยบายและแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ : สังเคราะห์ และศึกษาเปรียบเทียบ ๕ ประเทศ. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศิริพันธุ์ สาสัจย์และ เตือนใจ ภักดีพรหม. (๒๕๕๙). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์เรื่อง ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่เป็นทางการของไทย. เครือข่ายวิจัยสุขภาพ สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย. แหล่งที่มา <http://hrn.thainhf.org/> [๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๐].

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๙). การคาดประมาณแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงประชากรไทย.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (๒๕๕๙). กรอบยุทธศาสตร์การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาสังคมและคุณภาพชีวิต.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๕).
การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๔๕.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๖). รายงาน
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๔๖.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๗). รายงาน
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๔๗. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด
โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๘). รายงาน
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๔๘.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๘). ข้อมูล
ประชากรจำแนกตามอายุ เพศ และเขตการปกครอง.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๙). รายงาน
การสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ.๒๕๔๙.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๔๙). รายงาน
การสำรวจการเปลี่ยนแปลงประชากร พ.ศ.๒๕๔๘-๒๕๔๙.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร. (๒๕๕๐).
การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๐.

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๘). คู่มือการดำเนินงาน
การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน. นนทบุรี : กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (๒๕๕๒). ตำราการนวดไทยเล่ม ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๔.
กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (๒๕๕๑). ชุดความรู้ : หลักพื้นฐานการนวดไทย.
พิมพ์ครั้งที่ ๓. กรุงเทพฯ : อู่การพิมพ์.

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (๒๕๕๐). คู่มือการตัดตน. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพฯ :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด มณีส फिल्ม์.

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (๒๕๔๙). ๔๑ ท่าศิลปการนวดตนเอง กรุงเทพฯ :
ห้างหุ้นส่วนจำกัด มณีส फिल्ม์.